

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS CONTABLES**



TESIS

**LA PROGRAMACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PAC EN LA EJECUCIÓN
PRESUPUESTAL DE LA REDESS CARABAYA EN LOS PERIODOS 2015,
2016**

PRESENTADA POR:

SANDRO MOISÉS RUIZ LEÓN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CONTADOR PÚBLICO

PUNO – PERÚ

2017

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS CONTABLES

TESIS

LA PROGRAMACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PAC EN LA EJECUCIÓN
PRESUPUESTAL DE LA REDESS CARABAYA EN LOS PERIODOS 2015,
2016.

PRESENTADA POR:
SANDRO MOISÉS RUIZ LEÓN

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

CONTADOR PÚBLICO



APROBADA POR:

PRESIDENTE:


Dr. EDGAR DARIO CALLOHUANCA AVALOS

PRIMER MIEMBRO:


Dra. MARIA AMPARO CATAORA PEÑARANDA

SEGUNDO MIEMBRO:


M.Sc. HERMENEGILDO CORTEZ SEGALES

DIRECTOR / ASESOR:


Dr. PERCY QUISPE PINEDA

FECHA DE SUSTENTACION: JUEVES 07 DE DICIEMBRE DEL 2017

Área : GESTION PÚBLICA

Tema : EJECUCION PRESUPUESTAL

DEDICATORIA

A mi familia, gracias por su apoyo, comprensión y paciencia, son la bendición más grande que me pudo dar Dios.

A mis amigos y compañeros de trabajo, con ustedes cada día aprendo más de la vida.

AGRADECIMIENTO

A cada uno de mis seres queridos; es para mí una gran satisfacción poder dedicarles este trabajo.

A mis docentes; gracias por sus sabias enseñanzas.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Indice de figuras	v
Indice de tablas.....	vi
Indice de acrónimos.....	vii
Indice de anexos.....	viii
Resumen	ix
Abstract	xi
Introduccion	xiii
Capitulo I	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Antecedentes de la investigación.....	2
1.3 Objetivos de la investigación	4
Capitulo II	5
2 Marco teorico, marco conceptual e hipotesis de la investigacion.....	5
2.1 Marco teorico.....	5
2.2 Marco conceptual	19
2.3 Hipotesis de la investigacion.....	23
Capitulo III	25

3	Metodología de la investigación	25
3.1	Tipo de investigación.	25
3.2	Nivel de investigación.	25
3.3	Metodos.....	25
3.4	Técnicas e instrumentos de recopilación	26
3.5	Población y muestra.	27
3.6	Materiales.....	28
3.7	Características del área de investigación.....	28
Capítulo IV		31
4	Exposición y análisis de los resultados	31
4.1	Objetivo general	31
4.2	Objetivo específico n° 1.-	40
4.3	Objetivo específico n° 2	51
4.4	Objetivo específico n° 3	59
Conclusiones		61
Recomendaciones		63
Bibliografía		64
Webgrafía		66
Anexos.....		67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Avance de la Ejecución Presupuestal Año 2015. -----	38
Figura 2: Avance de la Ejecución Presupuestal Año 2016. -----	38
Figura 3: ¿Cuánto conoce el PpR?-----	41
Figura 4: Nivel de conocimiento de las Definiciones Operacionales-----	42
Figura 5: Determinación de Meta Física -----	42
Figura 6: Beneficio del Kit de programación según los Programas PpR -----	44
Figura 7: Tipo de deficiencias en el manejo del Kit de programación. -----	45
Figura 8: Coordinación entre Programas presupuestales para la determinación de necesidades. -----	45
Figura 9: Nivel de conocimiento en el manejo del SIGA -----	46
Figura 10: Ejecución Presupuestal Bienes y Servicios año 2015 -----	53
Figura 11: Ejecución Presupuestal Bienes y Servicios año 2016 -----	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Fase Programación (Requerido-SIGA) Año 2015.....	32
Tabla 2: Fase Programación (Requerido-SIGA) Año 2016.....	32
Tabla 3: Fase Formulación (Anteproyecto – SIGA) Años 2015, 2016.	33
Tabla 4: Ejecución Presupuestal Fase Compromiso año 2015.	35
Tabla 5: Ejecución presupuestal Fase Compromiso 2016	36
Tabla 6: Razón por la que se usa esta metodología para determinar metas físicas.	43
Tabla 7: Formulación PAC Programa Articulado Nutricional	48
Tabla 8: Cuadro de necesidades por punto de atención	49
Tabla 9: Desagregación Presupuestal PIM (2015).....	51
Tabla 10: Desagregación Presupuestal PIM (2016).....	52
Tabla 11: Evaluación del Plan Anual 2015 y 2016	56
Tabla 12: Procesos Convocados año 2015.....	57
Tabla 13: Procesos Convocados año 2015.....	57

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

PIA: Presupuesto Institucional Modificado.

PIM: Presupuesto Institucional Modificado.

SIGA: Sistema Integrado de Gestión Administrativa.

PpR: Presupuesto por Resultados.

RENIEC: registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

PAC: Plan Anual de Contrataciones.



INDICE DE ANEXOS

Anexo A:68

Anexo B69

Anexo C72

Anexo D:77

Anexo E79

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: “La programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016”, se realizó específicamente en la Unidad de Programación, Oficina de Planificación y Presupuesto, y los Programas presupuestales PpR de la Entidad en cuestión. Al respecto indicamos que debido a la mala programación y formulación y programación del PAC y como estos influyen en la ejecución presupuestaria y de sus objetivos institucionales, se plantea los siguientes objetivos específicos para ser indagados: 1) Determinar la influencia de la programación del Presupuesto por Resultados PpR en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016..2) Evaluar el nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.; y 3) Establecer lineamientos para la programación, formulación, y ejecución del Plan anual de contrataciones en la Red de Salud Carabaya. y para alcanzar los objetivos trazados en el presente trabajo se utilizaron los siguientes métodos de investigación: Analítico, descriptivo y deductivo. Así también se utilizó técnicas como: Recolección de datos para la recopilación de información, el procesamiento de información de los datos obtenidos; así mismo se hizo uso de los instrumentos de gestión para ser analizados, y de los cuales se llegó al siguiente resultado: Una inadecuada programación del PAC genera deficiencias a lo largo del proceso de selección y produce efectos negativos en la ejecución de gasto programado de la Entidad; se ha determinado que la programación de bienes y servicios en el SIGA en el 2015 se programó S/. 4'957,142.00 en bienes y en servicios S/. 0.00; en el 2016 se programó S/. 13'140,784.00 en bienes y S/. 316.00 en servicios. La falta de capacitación y asistencia técnica respecto a la programación en el SIGA, genera que en el 2015 un 85.71 % piensa que el kit de programación es beneficioso pero tiene algunas deficiencias, y este dato en el 2016 es de 90.00%; sumado a la falta de una determinación real de la Demanda adicional generan que la ejecución presupuestal sea llevada en un 50% a finales del IV trimestre; por lo tanto se llega a concluir que; el PAC tiene muchas inconsistencias, no se ha llegado a determinar la necesidad real, se tiene problemas en el manejo de SIGA PpR, y en el manejo del KIT de

programación, falta más asistencia técnica-práctica, por tanto la programación de necesidades influye de una manera negativa.

Palabras Clave: Presupuesto, Ejecución, Gasto, Actividades, Contrataciones, Gobierno, Sistemas.

ABSTRACT

The research work entitled: "The programming and formulation of the PAC in the budget execution of REDESS Carabaya in the periods 2015, 2016", was carried out specifically in the Programming Unit, Office of Planning and Budget, and the PpR budget programs of the Entity in question. In this regard, we indicate that due to the poor programming and formulation and programming of the PAC and how these influence the budget execution and its institutional objectives, the following specific objectives are proposed to be investigated: 1) Determine the influence of the Budget programming by PpR results in the formulation of the CAP of REDESS Carabaya in the periods 2015, 2016. 2) Evaluate the level of execution of the budget by results in the PAC of REDESS Carabaya in the periods 2015, 2016; and 3) Establish guidelines for the programming, formulation, and execution of the annual contracting plan in the Carabaya Health Network. And to achieve the objectives outlined in the present work, the following research methods were used: Analytical, descriptive and deductive. In addition, techniques were used, such as: Collection of data for the collection of information, processing of information obtained from data; Likewise, the management tools were used to be analyzed, and the following result was reached: Inadequate programming of the PAC generates deficiencies throughout the selection process and produces negative effects in the execution of programmed spending of the Entity; it has been determined that the programming of items and services in the SIGA in 2015 was scheduled S / . 4'957,142.00 in items and services S / . 0.00; in 2016, S / . 13'140,784.00 in assets and S / . 316.00 in services.

The lack of training and technical assistance regarding programming in SIGA, generates that in 2015 85.71% think that the programming kit is beneficial but has some deficiencies, and this data in 2016 is 90.00%; added to the lack of a real determination of the additional demand generate that the budget execution be carried by 50% at the end of the fourth quarter; therefore it is concluded that; the PAC has many inconsistencies, the real need has not been determined, there are problems in the management of SIGA PpR, and in the management of

the programming KIT, more technical-practical assistance is missing, therefore the programming of needs influences a negative way.

Keywords: Budget, Execution, Spend, Activities, Contracting, State, Systems.

INTRODUCCION

Desde hace algunos años se viene implementando en el Perú el Presupuesto por resultados esta nueva concepción del presupuesto se sustenta de la siguiente manera “El gasto debe producir resultados e impacto, y estos a su vez determinar el gasto”.

En la Red de Salud Carabaya el Presupuesto por Resultados se viene implementando desde el año 2010. Mediante el PpR se pretende entregar servicios de calidad a la población, pero para ello se necesita de Bienes y Servicios adquiridos en su debido momento, lo cual no esta ocurriendo ya que los bienes y servicios llegan a destiempo. Sin embargo según la Ley de Contrataciones, todas las entidades deben de tener un Plan Anual de Contrataciones, en el cual figuren todos los bienes y servicios a contratar durante el año. La elaboración del Plan Anual comienza un año antes y es justamente aquí donde se centraron los objetivos de la investigación:

Analizar la incidencia de la programación y formulación del Plan Anual de Contrataciones; Determinar la influencia de la Programación Presupuesto por Resultados en la formulación del Plan Anual de Contrataciones; Evaluar el nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el Plan Anual de Contrataciones todo esto realizado en la Red de Salud Carabaya; y los principales resultados obtenidos de esta investigación fueron los siguientes:

En la fase de Programación los Programas PpR programaron en el 2015 S/. 4'957,142.00 y en el 2016 S/. 13'141,000.00 respecto a la ejecución Presupuestal en el 2015 se ejecutó casi el doble en el último trimestre; esto respecto a la ejecución del presupuesto en otros trimestres de ese año, en el último trimestre la suma asciende a S/. 3'772,732.00 y para el 2016 fue de S/. 4'162,980.00 en el último trimestre.

El análisis del Pre PAC arrojó que tiene inconsistencias en su programación tales como duplicidad de bienes, ítems en muchas presentaciones, ítems que sobrepasan la cantidad requerida respecto a su meta física, y también se

demuestra que la Red de Salud Carabaya no ha podido determinar la Demanda Adicional en la Fase de Formulación.

Se tiene problemas en el manejo del SIGA PpR, Kit de Programación, y suministros a utilizar, no se llegó a programar servicios al realizar encuesta a los responsables de cada programa presupuestal, se ha llegado a determinar que tienen una gran base teórica respecto a la programación, pero que el manejo de herramientas informáticas les genera muchos problemas.

Se puede concluir que el PAC tiene muchas inconsistencias, no se ha llegado a determinar la necesidad real, se tiene problemas en el manejo de SIGA PpR, y en el manejo del KIT de programación, falta más asistencia técnica-práctica, por tanto la programación de necesidades influye de una manera negativa.

El presente trabajo está constituido de la siguiente forma:

Capítulo I: En este capítulo se trató el planteamiento y definición del Problema, antecedentes y objetivos que se trazaron.

Capítulo II: En este capítulo se presenta el marco teórico y conceptual, de esta información se llegó a presentar las hipótesis de la investigación.

Capítulo III: En este capítulo se da a conocer la metodología, la orientación, la muestra y los materiales usados para el desarrollo de la investigación.

Capítulo IV: En este capítulo presento las características del área de estudio, ubicación física, organizativa, misión y visión de la misma.

Capítulo V: En este capítulo se presentan los resultados obtenidos y la confrontación con la base teórica; y por último las conclusiones y recomendaciones.

El presente trabajo de investigación servirá como material fuente para orientar a la Entidad a superar falencias existentes y de fuente para futuras investigaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Red de Salud Carabaya está ubicada en la Provincia del mismo nombre a 4321 m.s.n.m. con una población 11,707 habitantes, en dicha Red el presupuesto por resultados se viene implementando desde el año 2010, el PpR busca definir la necesidad real para la entrega de un producto a la población tales como atención básica en salud, educación, y vivienda. El presupuesto se asigna de acuerdo al resultado en la entrega del cada producto, para ello se requiere la adquisición de bienes y servicios, pero se observa que las adquisiciones (ejecución presupuestal) se realizan casi a finales de año, aun teniendo en cuenta que la determinación de necesidades, la programación del cuadro de necesidades, y el Pre –PAC se elabora un año antes de cada ejercicio fiscal, es decir que cuando llega el presupuesto se tiene listo en que se va a gastar, pero ello aparentemente no ocurre, pudiendo existir varias causas:

- 1) No existe un adecuado Plan Operativo Institucional.
- 2) Dejadedez de los Programas Presupuestales.
- 3) El Plan Anual de Contrataciones está mal elaborado, y tiene inconsistencias.
- 4) No se cuenta con Personal capacitado.

Según David Arellano (2008) “Los gestores públicos latinoamericanos ven limitado su trabajo debido a que existe demasiada interferencia política, extensa y abundante normatividad, escaso apoyo a la innovación y muy poca capacidad de responder con inteligencia a situaciones cambiantes” Este cita muestra algunas de las razones por las cuales la Red de Salud Macusani estaría llegando a no poder ofrecer servicios de salud adecuados, y afectar el desarrollo del país de acuerdo al Plan Bicentenario.

1.1.1 Definición del Problema.

1.1.1.1 Problema General.

¿Cómo incide la programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016?

1.1.1.2 Problemas específicos.

Problema específico 1.- ¿Cómo la programación del Presupuesto por resultados PpR influye en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016?

Problema específico 2.- ¿Cuál es el nivel de ejecución del Presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016?

1.2 Antecedentes de la investigación

1.2.1 (Mejía Farfan. 2016) En su Tesis concluye: “De la programación de los procesos de contratación de bienes y servicios en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) para los periodos 2013 y 2014 de la Entidad, se desprende la diferencia notable que existe entre los procesos de contratación programados inicialmente y de los que llegaron a ser incluidos o cancelados en el transcurso del año, de cuyos datos obtenidos se cuenta que inicialmente se programó 24 y 39 procesos respectivamente y de cuyas modificaciones se cuenta con 27 y 32, demostrando que hubo una inadecuada programación del PAC”.

1.2.2 (Supo Halanoca. 2015) En su Tesis concluye: “El presupuesto de Ingresos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en el periodo fiscal 2012 se

ejecuta al 102.72% por un monto de S/.5,053,178.48 nuevos soles siendo el presupuesto programado S/.4,919,359.00 nuevos soles, en el periodo fiscal 2013 la programación presupuestaria es de S/. 6, 342,222.00, ejecutándose al 100% por un monto de S/. 6,342,221.34, pero haciendo un análisis por fuente de financiamiento y específicas se puede ver que no existe una buena programación presupuestal”.

- 1.2.3** (Palao Cano & Pisfil García. 2014) En su Tesis concluye que se requiere: “Capacidad para usar los sistemas de información y precisar brecha en instrumentos de gestión: Se requiere una gestión eficiente de los sistemas públicos de información que permita identificar las brechas entre las demandas del territorio y la capacidad de oferta de servicios públicos, así como identificar el tipo de información útil para la toma de decisiones. Del mismo modo, se apunta a generar flujos de información permanente que actualice los sistemas de información. Finalmente, se espera establecer formas adecuadas para el acceso y uso de la información, y la articulación con los instrumentos de gestión de recursos. Dentro de este marco, es necesaria una adecuada y oportuna priorización de brechas que permita identificar los niveles de desempeño de la oferta pública, establecer las brechas existentes para lograr niveles deseados de acuerdo con los intereses del territorio. Asimismo, se debe identificar las brechas que la población tiene que superar para poder incluirse en procesos de desarrollo. En esa misma línea, se debe reconocer las brechas que se deben superar para articular los procesos locales a oportunidades nacionales, y articularlas formalmente a los acuerdos del territorio (instrumentos de gestión del territorio: PLDC/ PED en el marco de las prioridades regionales y nacionales)
- 1.2.4** (Ñaupá Choquehuanca. 2016) En su tesis concluye: “la ejecución de presupuesto gastos según grupo genérico de gasto, niveles de eficacia del periodo 2014, en el cual se puede observar que en el ejercicio presupuestal se programó un presupuesto de s/ 14, 646,689.00 y se ejecutó S/. 9, 919,762.00, que representa el 63.05%; como se observa se obtuvo un nivel de eficacia de 0.68. El nivel de eficacia del periodo 2015, se programó un presupuesto de s/ 13,491,176.00, el cual solo tuvo una ejecución de gastos

de S/ 11,183,351.00 que representa el 82.89%; como se observa se obtuvo un nivel de eficacia de 0.83, en lo que se puede ver la incapacidad de gasto el cual incide negativamente en la obtención de metas y objetivos de la institución”

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General.

Analizar la incidencia de la programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.

1.3.2 Objetivos específicos.

1.3.2.1 Objetivo específico 1.- Determinar la influencia de la programación del Presupuesto por Resultados PpR en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.

1.3.2.2 Objetivo específico 2.- Evaluar el nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.

1.3.2.3 Objetivo específico 3.- Establecer lineamientos para la programación, formulación, y ejecución del Plan anual de contrataciones en la Red de Salud Carabaya.

CAPITULO II

MARCO TEORICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

2.1 MARCO TEORICO

GESTION PÚBLICA.

«La evaluación del desempeño de la gestión pública está en el centro de las preocupaciones de los tomadores de decisiones de las instituciones gubernamentales, a todos los niveles de la gestión nacional, regional y local. La exigencia por optimizar los niveles de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, así como generar y fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas hacia los ciudadanos y los grupos de interés que rodean la acción pública son los fundamentos básicos que han tenido los gobiernos para impulsar el desarrollo de indicadores de desempeño en las instituciones públicas. Las recomendaciones de políticas económicas del Consenso de Washington marcaron la agenda de reformas en América Latina durante la primera mitad de la década de los noventa. Estas fórmulas ponían el acento en los cambios institucionales que se relacionan con la disciplina fiscal, la reforma fiscal e impositiva, la reorientación del gasto público hacia la salud y la educación, las privatizaciones de empresas públicas y la desregulación de los mercados. Sin embargo, la evidencia empírica demuestra que las

iniciativas implementadas hasta mediados de los noventa se centraron en el restablecimiento de los equilibrios macroeconómicos y la reestructuración de incentivos de mercado y precios relativos. Las reformas desplegadas no afectaron sustancialmente la institucionalidad estatal, con la excepción de aquellas que afectaron a las empresas públicas, ya sea por la vía de las privatizaciones o por la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia en las empresas que continuaron en el ámbito estatal» (Haggard. 1995).

En el Perú, sobre la base de la Ley 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (Congreso de la República del Perú 2007) –que incluye la creación del sistema de modernización de la gestión pública–, surge en 2002 la Ley 27658, Ley Marco de Modernización del Estado (Congreso de la República. 2002). Esta última declara al Estado peruano en proceso de modernización con la finalidad de mejorar la gestión pública. Sin embargo, no es sino hasta 2007 que se genera el marco normativo específico que encarga a la Presidencia del Consejo de Ministros (Presidencia del Consejo de Ministros. 2009), a través de la Secretaría de Gestión Pública, definir la estrategia de modernización de la gestión del Estado. Ello termina por aprobarse finalmente en 2012, a partir de lo cual se aprueba en 2013 la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

Más allá del proceso normativo descrito, queremos resaltar el paulatino incremento por el interés en la mejora del desempeño de la gestión pública en la agenda nacional. Procesos como la 4ta Política de Estado del Acuerdo Nacional, firmado en el año 2000, resalta la necesidad de un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente; el Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades para la Gestión Pública y Buen Gobierno de los gobiernos regionales y locales; el Plan de Implementación de la Modernización de la Gestión Pública a 2021, son procesos que acompañan reformas más avanzadas. Ejemplo de ello sería el presupuesto por resultados, que viene implementándose desde 2007 para la programación del presupuesto del sector público. Otro caso es el de la reciente aprobación de la Ley 30057, Ley del Servicio Civil

(Congreso de la República. 2013) que tiene como objeto establecer un régimen único y exclusivo para las personas que prestan servicios en las entidades públicas del Estado. De este modo, estas alcanzarán mayores niveles de eficacia y eficiencia, y prestarán efectivamente servicios de calidad. A partir de ello, se evidencia que, como en el resto de la región, en el Perú, las políticas que pretenden mejorar la calidad del gasto público van cobrando tanta relevancia como el interés por contar con políticas fiscales, tributarias y monetarias sólidas que sean la base para el buen uso de los recursos para establecer procesos basados en políticas de Estado que aseguren el crecimiento y desarrollo de la sociedad. Mayores elementos de juicio y evaluación de programas, proyectos y políticas, así como el desempeño de la gestión que los impulsa, se tornan en factores que pueden ayudar a generar ahorros y liberar recursos fiscales, puesto que implica que se deje de hacer cosas que no funcionan para implementar procesos que efectivamente generen resultados. (Palao Cano & Pisfil García. 2014)

«El proceso de reformas logró reducir el déficit fiscal promedio de la región de un 2,2% del PIB en 1990 a un 1,1% en 1997 (Bonnetoy, Juan Cristóbal y Armijo, 2005) .pero subsistieron en la mayoría de los países latinoamericanos altos niveles de pobreza y de desigualdad social. En este contexto, en 1998 la Cepal propuso, a través del Pacto Fiscal, un re direccionamiento de las reformas del Estado enfatizando el desarrollo institucional y el fortalecimiento de la gobernabilidad. También, otras instituciones, como el Banco Mundial, comenzaron a revalorar el rol de las instituciones estatales en el desarrollo y a relativizar la importancia de las "fallas de mercado" en comparación a las "fallas institucionales"» (Bonnetoy y Armijo. 2005).

«En el ámbito político estas propuestas se formalizan durante la Cumbre de las Américas de 1998, denominado Consenso de Santiago (o neo-Consenso de Washington). Este conjunto de proposiciones plantea que las debilidades institucionales constituyen un cuello de botella para transformaciones económicas más profundas, reafirmandose que la calidad del gasto público es tan importante como el balance fiscal. De

este modo, la preocupación por el funcionamiento del aparato estatal ha vuelto a estar en el centro del debate.

La reforma del Estado en América Latina durante la última década, ha sido enfrentada por los diferentes gobiernos a través de una serie de procesos de modernización administrativa del aparato estatal. Se ha dado especial énfasis a la necesidad transitar desde un modelo de gestión burocrático-tradicional caracterizado por un énfasis en los insumos del proceso y en el control externo, hacia un modelo de gestión pública orientada a los resultados. Este modelo revela la preocupación por la identificación clara de objetivos a lograr con el uso de los recursos, así como el establecimiento de metas e indicadores de desempeño que puedan medir el cumplimiento de dichas metas» (CEPAL. 2005).

PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Los PEI y PESEM.- DGP-MEF. (2001) Los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) son similares a los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM), difieren de éstos por tener un alcance institucional a nivel de cada Pliego Presupuestario. La suma de los PEI reflejará con mayor detalle los objetivos estratégicos contemplados en los PESEM y responden a la manera como el pliego presupuestario aporta en alcanzar las metas que se ha fijado el sector al cual pertenece

El Presupuesto público

Según la (Ley N° 28112 Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público); el Presupuesto del Sector Público es el instrumento de programación económica y financiera, de

Carácter anual y es aprobado por el Congreso de la República. Su ejecución comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año.

Según la Ley N° 28411 (Congreso de la Republica. 2004) Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto); el presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de

la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficacia y eficiencia por parte de las Entidades.

Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

- El Presupuesto comprende.
 - ✓ Los gastos que, como máximo, pueden contraer las Entidades durante el año fiscal, en función a los créditos presupuestarios aprobados y los ingresos que financian dichas obligaciones.
 - ✓ Las metas de resultados a alcanzar y las metas de productos a lograrse por cada una de las Entidades con los créditos presupuestarios que el respectivo presupuesto les aprueba (Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto).

Fases del proceso presupuestario y elaboración del Presupuesto Público en el Perú.

El presupuesto público se elabora, ejecuta, controla y evalúa a través de un ciclo presupuestario o llamado también fases del proceso presupuestario que según la (Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto), son las siguientes fases:

- Programación.
- Formulación.
- Aprobación.
- Ejecución.
- Evaluación.

Programación.- La fase de programación del presupuesto público se realiza a propuesta de la Dirección Nacional del Presupuesto Público, plantea anualmente al Consejo de Ministros, para su aprobación, los límites de los créditos presupuestarios que corresponderá a cada Entidad que se financie total o parcialmente con fondos del Tesoro

Público. Dichos límites son programados en función a lo establecido en el Marco Macroeconómico Multianual y de los topes máximos de gasto no financiero del Sector Público, quedando sujetas a la Ley General todas las disposiciones legales que limiten la aplicación de lo dispuesto en el presente numeral.

Formulación.- La formulación del presupuesto se determina mediante la estructura funcional-programática del pliego, la cual debe reflejar los objetivos institucionales, debiendo estar diseñada a partir de las categorías presupuestarias consideradas en el Clasificador presupuestario respectivo. Asimismo, se determinan las metas en función de la escala de prioridades y se consignan las cadenas de gasto y las respectivas Fuentes de Financiamiento.

Aprobación.-En este sector la aprobación de presupuesto es por el Congreso de la República, así como los demás presupuestos, que constituyen el total del crédito presupuestario, que comprende el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal. A la Ley de Presupuesto del Sector Público se acompañan los estados de gastos del presupuesto que contienen los créditos presupuestarios estructurados siguiendo las clasificaciones: Institucional, Funcional-Programático, Grupo Genérico de Gasto y por Fuentes de Financiamiento.

Ejecución.- Es la ejecución o la realización del gasto de los recursos financieros en el año fiscal que inicia el 1 de Enero y culmina el 31 de Diciembre, este es el tiempo en el que los diferentes niveles de gobiernos puedan realizar la ejecución respectiva.

Fases:

- ✓ Compromiso.
- ✓ Devengado.
- ✓ Pago.

Evaluación.- Es la fase en la que se realiza la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los

presupuestos del Sector Público, utilizando instrumentos tales como indicadores de desempeño en la ejecución del gasto.

Esta evaluación constituye fuente de información para fase de programación presupuestaria, concordante con la mejora de la calidad del gasto público.

Presupuesto por Resultados (PpR)

Según, (MEF. 2008) en la Ley 28927- Ley del Presupuesto de Sector Público para el año fiscal 2008, Capítulo IV, incorpora los elementos básicos para la introducción del Presupuesto por Resultados en el Perú, estableciendo una ruta para su progresiva implementación en todas las entidades de la administración pública peruana y en todos los niveles de gobierno.

Se dispuso formalmente la implementación del Presupuesto por Resultados (PpR) como parte de las reformas que se vienen realizando en las finanzas públicas peruanas. Mediante el PpR se articula formalmente los recursos del presupuesto, las acciones de las Entidades y los productos que se proveen, con los resultados priorizados que se desean lograr a favor de la población.

Algunos de estos resultados prioritarios son la Reducción de la desnutrición crónica infantil y la Mortalidad Materna Neonatal. Para ello en coordinación con los diferentes pliegos del ámbito nacional y regional, y en aplicación de la metodología de Programación Presupuestal Estratégica del PpR, se diseñaron inicialmente los Programas Estratégicos (PPE) Articulado Nutricional, Salud Materna neonatal, TBC-VIH, Metaxenicas-Zoonosis, Enfermedades no transmisibles, Prevención y control del cáncer, Salud Mental, Emergencias y desastres.

Dichos programas comprenden un conjunto de estrategias específicas que articula insumos, intervenciones y productos con un conjunto de resultados, que en una lógica de causa-efecto, tienen por objetivo

final reducir los índices de enfermedades relacionadas a cada Programa, particularmente en áreas geográficas vulnerables.

La aplicación del enfoque de PpR en los últimos años y el consecuente re direccionamiento de los esfuerzos y recursos financieros hacia intervenciones con efectos probados en la cadena casual, asociada a la desnutrición crónica, sumados a otros esfuerzos realizados por el Estado en su conjunto, han permitido avanzar en el logro de resultados en el nivel nacional. En tal sentido, son necesarios mayores esfuerzos, tanto por el lado del financiamiento como por el lado de la calidad de la programación, ejecución y monitoreo de los recursos asignados, particularmente en aquellos departamentos con mayores índices de enfermedades.

Esta iniciativa plantea enormes retos a los pliegos regionales y sus unidades ejecutoras, quienes deben articular sus esfuerzos, para identificar apropiadamente a su población objetivo, luego desarrollar los procesos para obtener recursos suficientes para atender para atender a su población y finalmente demostrar su capacidad de gestión eficaz y eficiente para ejecutar los recursos obtenidos, permitiendo así alcanzar los resultados sanitarios y de desarrollo que se han propuesto.

La ley de presupuesto del Sector Público, en su cuadragésima disposición final dispone la creación del Aplicativo para la Gestión y seguimiento de Insumos y Productos en Presupuesto por Resultados PpR (SIP-PpR), a cargo de la Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas, tiene por objeto registrar, verificar y monitorear el uso de los insumos necesarios para la prestación de los productos o bienes y servicios públicos.

En el marco del mandato legal, La Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), continúa desarrollando diversos procedimientos operativos para implementar el Presupuesto por resultados en el Perú.

Uno de los cambios más importantes está referido a la programación y formulación presupuestaria, como fases iniciales del proceso, en las

que se identifican las intervenciones a financiar y las metas a alcanzar. Dotar a estas fases del enfoque por resultados requiere, naturalmente, especificar los procedimientos a seguir. En tal sentido, en el marco de la aplicación progresiva del Presupuesto por Resultados en Perú, se continúa con los procesos de diseño de intervenciones, orientados a la generación de resultados, que puedan propiciar la efectividad en el desarrollo del país.

Considerando que el PpR asocia el gasto público con la entrega de productos y la obtención de resultados, es fundamental que la programación y asignación de los recursos se oriente en ese sentido, por lo que la DGPP, pone a disposición de los equipos de gestión de las unidades ejecutoras de los pliegos regionales, la segunda versión del instrumento metodológico, que contiene el paso a paso actualizado de la Programación y Formulación de Metas Estratégicas, que les permitirá obtener un presupuesto real y personalizado por cada uno de los puntos de atención, en la lógica de resultados.

Debemos remarcar nuevamente que siendo el bienestar de la población beneficiaria el objetivo primordial del PpR, la personalización de las necesidades de cada establecimiento, traducido en presupuesto, requiere del trabajo articulado entre los diferentes niveles de gestión al interior de cada institución para desarrollar cada uno de los procesos señalados en la guía y donde un insumo fundamental para la definición de las metas físicas y la cuantificación del requerimiento presupuestal, es la implementación del Padrón Nominal de Beneficiarios, un importante instrumento de gestión y negociación para las Unidades Ejecutoras.

Características del (PpR)

Según el MEF en su artículo denominado presupuesto resultado hace referencia a las características de estas. Las características del Presupuesto por Resultados nos permiten ver porque decimos que esta estrategia introduce un cambio en la forma de hacer el presupuesto; rompiendo además con el esquema tradicional de

enfoque institucional de intervenciones que generan aislamiento y nula articulación de las intervención del Estado.

Del Presupuesto por Resultados podemos decir que:

- ✓ Parte de una visión integrada de planificación y presupuesto y la articulación de acciones y actores para la consecución de resultados.
- ✓ Plantea el diseño de acciones en función a la resolución de problemas críticos que afectan y requiere de la participación de diversos actores, que alinean su accionar en tal sentido.

Objetivo del Presupuesto por Resultados

La implementación del PpR tiene por objetivo: “Lograr que el proceso de gestión presupuestaria se desarrolle según los principios y métodos del enfoque por resultados contribuyendo a construir un Estado eficaz, capaz de generar mayores niveles de bienestar en la población”. El PpR está orientado a mejorar la eficiencia y la eficacia de la asignación de recursos públicos de acuerdo a prioridades establecidas , denominados programas estratégicos incluidos en el presupuesto público determinando la medición de resultados, objetivos y los logros alcanzados por estos buscando sentido y congruencia a la inserción realizada, asociándolos con el desempeño, el impacto, el costo beneficio. En resumen la rentabilidad social promoviendo una dimensión estratégica en el sector público.

Responsable del Programa Presupuestal.-

El Programa Presupuestal (PP) cuenta con un Responsable Técnico que tiene funciones y competencias relacionadas al logro del Resultado Específico y que lleva a cabo el diseño y seguimiento del Programa Presupuestal. Tiene las siguientes funciones:

- a) Remitir a la DGPP el Anexo 2 de los lineamientos aprobados por la RD N° 002-2011-EF/76.01 (Contenidos Mínimos de un PP con enfoque de Resultados), con información del Programa y los Formatos “Estructura Programática del PP” y “Entidades que participan en el PP”, visados por el Jefe de la Oficina de

Presupuesto o el que haga sus veces en la entidad. Dicha remisión se efectúa conforme al Cuadro de Plazos

- b) Asistir técnicamente y coordinar con las dependencias de la entidad y/o de otras entidades que participan en la programación de los productos, con el fin de lograr una consistente programación física y financiera y su registro en el “Módulo de Formulación Presupuestal” del SIAF.
- c) Proporcionar las metas (en sus dimensiones física y financiera) del Programa Presupuestal a su cargo, así como cualquier otra información que requiera la Comisión de Programación y Formulación Presupuestaria.
- d) Participar en las reuniones que convoque la Comisión de Programación y Formulación Presupuestaria.

Meta presupuestal.-

La meta es la expresión cuantificada de los resultados, productos y actividades, según corresponda.

En el caso de los proyectos la meta es la expresión cuantificada de las acciones de inversión y/u obras.

Dimensiones de la meta.-

- a) Dimensión física: Corresponde a nivel de resultados, productos/proyecto, y actividades/acciones de inversión y/u obras. A nivel de resultados y productos/proyectos, es el valor proyectado del indicador definido en la unidad de medida establecida. A nivel de actividad/acciones de inversión y/u obras, es el valor proyectado en la unidad de medida establecida.
- b) Dimensión financiera: se determina sólo a nivel de actividad /acciones de inversión y/u obras y corresponde al valor monetario de la dimensión física de la meta a partir de la cuantificación de los insumos necesarios para su realización.

Gastos de Productos de los Programas Estratégicos.-

DGTP-MEF. (2010) Para el caso de las Unidades Ejecutoras del Ministerio de Salud y de las Direcciones Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales, en las cuales se haya implementado el Sistema Integrado de Gestión Administrativa (SIGA), incluyendo el módulo de Presupuesto por Resultados (SIGA-PpR), utilizan estos sistemas para la estimación de los recursos necesarios para el costeo de los productos.

Plan Anual de Contrataciones.

Cada entidad elabora su Plan Anual de Contrataciones, el cual deberá prever todas las contrataciones de bienes, servicios u obras que se requieran durante el año fiscal, con independencia del régimen que las regule o su fuente de financiamiento, así como de los montos estimados a ser ejecutados durante el año fiscal correspondiente deberán estar comprendidos en el presupuesto institucional. El plan anual de contrataciones será aprobado por el Titular de la Entidad y deberá ser publicado en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE).

El reglamento determinara los requisitos, contenidos y procedimientos para formulación y modificación del Plan Anual de Contrataciones.

Fases del Plan Anual de Contrataciones

Elaboración del Plan Anual

En la Fase de programación y formulación de presupuesto institucional, cada una de las dependencias de la Entidad determinara, dentro del plazo señalado por la normatividad correspondiente, sus requerimientos de bienes, servicios u obras, en función a sus metas presupuestales establecidas, señalando la programación de acuerdo a sus prioridades. Las Entidades utilizaran el Catalogo Único de Bienes, Servicios u Obras (CUBSO) que administra el OSCE, siendo el órgano encargado de las adquisiciones de la entidad responsable de esta actividad.

Los requerimientos serán incluidos en el cuadro de necesidades que será remitido al órgano en cargo de las contrataciones para su consolidación, valorización y posterior inclusión en el Plan Anual de Contrataciones.

Una vez aprobado el Presupuesto Institucional, el órgano encargado de las contrataciones revisara, evaluara y actualizara el proyecto de Plan Anual de Contrataciones sujetándolo a los montos de los créditos presupuestarios establecidos en el citado presupuesto Institucional.

Contenido del Plan Anual de Contratación.

Ley 30225 (2015) El Plan Anual contendrá, por lo menos, las siguientes informaciones:

- ✓ El objeto de contratación.
- ✓ La descripción de los bienes, servicios u obras a contratar y el correspondiente código asignado en el catálogo.
- ✓ El valor referencial de la contratación.
- ✓ El tipo de proceso que corresponde al objeto y su valor estimado, así como la modalidad de selección.
- ✓ La fuente de financiamiento.
- ✓ El tipo de moneda.
- ✓ Los niveles de centralización o desconcentración de la facultad de contratar. Y
- ✓ La fecha prevista de la convocatoria.

El Plan Anual de Contrataciones considera todas las contrataciones, con independencia del tipo del proceso de selección y/o régimen legal que las regule. No será obligatorio incluir en el Plan Anual de Contrataciones las Adquisiciones de Menor Cuantía no Programables.

Aprobación del Plan Anual de Contratación.

El Plan Anual de Contratación será aprobado por el Titular de la Entidad dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la aprobación del Presupuesto Institucional y publicado por cada entidad en el SEACE en un plazo no mayor de cinco (5) días de aprobado, incluyendo el dispositivo o documento de aprobación.

Excepcionalmente y previa autorización del OSCE, las entidades que no tengan acceso a internet en su localidad, deberán remitirlos a este organismo, por medios magnéticos, ópticos u otros que determine el OSCE, según el caso. La contratación de bienes, servicios y obras, con carácter de secreto, secreto militar o por razones de orden interno, contenidos en el Decreto Supremo N° 052-2001-PCM, están exceptuados de su difusión en el SEACE, mas no de su registro.

El Ministerio competente tendrá acceso permanente a la base de datos de los Planes Anuales de Contrataciones registrados en el SEACE, para su análisis y difusión entre las microempresas y pequeñas empresas.

Modificación del Plan anual.

Podrá ser modificada de conformidad con la asignación presupuestal o en caso de reprogramación de las metas institucionales cuando se tenga que incluir o excluir procesos de selección o el valor referencial difiera en más del veinticinco por ciento (25%) del valor estimado y ello varíe el tipo de proceso de selección.

Publicación y difusión del Plan Anual de Contrataciones.

El PAC debe de ser publicado en el SEACE dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su aprobación.

El OSCE facilitara los mecanismos para que cada Entidad ingrese directamente en el SEACE la información contenida en su PAC. Adicionalmente, el PAC deberá estar a disposición de los interesados en el órgano encargado de las contrataciones de la entidad y en su página electrónica, si la tuviera. Cualquier interesado podrá revisar gratuitamente y/o adquirir copia de PAC al precio de costo de reproducción en la dirección o direcciones señaladas en el instrumento que lo aprueba.

De la ejecución del Plan Anual.

Es de responsabilidad del Titular de la Entidad o del funcionario encargado de la aprobación y/o modificación del PAC, así como del órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, la ejecución de los procesos programados en su PAC.

El Órgano Encargado de las Contrataciones deberá gestionar, oportunamente la aprobación de la realización de los procesos de selección conforme a la programación establecida en el PAC. Asimismo deberá obtener de la Oficina de presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces, certificación presupuestal de la existencia de recursos disponibles para la ejecución de cada proceso de selección previsto en el PAC por el año fiscal vigente.

Una vez que se ha aprobado la realización de procesos y designado al Comité Especial, el Órgano Encargado de las Contrataciones entregará al presidente del comité especial el expediente de contratación aprobado y, toda la información técnica y económica necesaria del bien, servicio u obra a contratar que pueda servir para el cumplimiento de su función

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Año Fiscal.- Período en que se ejecuta el Presupuesto del Sector Público y que coincide con el año calendario, es decir, se inicia el primero de enero y finaliza el treinta y uno de diciembre.

Cadena de gasto.- Conjunto de elementos expresados en una secuencia numérica que refleja las distintas categorías de la estructura funcional programática y las partidas de gasto de los Clasificadores Presupuestarios del egreso.

Cadena de ingreso.- Conjunto de elementos expresados en una secuencia numérica que refleja las distintas categorías del Clasificador Presupuestario del Ingreso.

Categoría del gasto.- Elemento de la cadena de gasto que comprende los créditos presupuestarios agrupados en gastos corrientes, gastos de capital y el servicio de la deuda.

Categoría presupuestaria.- Comprende los elementos relacionados a la metodología del presupuesto por programas denominados Programa, Subprograma, Actividad y Proyecto.

Certificación Presupuestal.- Acto de administración, cuya finalidad es garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de

afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regulen el objeto materia del compromiso. Dicha certificación implica la reserva del crédito presupuestario, hasta el perfeccionamiento del compromiso y la realización del correspondiente registro presupuestario.

Clasificadores Presupuestarios de Ingresos y Gastos.- Instrumentos técnicos que permiten el registro ordenado y uniforme de las operaciones del sector público durante el proceso presupuestario.

Control presupuestario.- Seguimiento realizado por la Dirección General de Presupuesto Público de los niveles de ejecución de egresos respecto a los créditos presupuestarios autorizados por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público y sus modificatorias.

Crédito suplementario.- Modificación presupuestaria que incrementa el crédito presupuestario autorizado a la entidad pública, proveniente de mayores recursos respecto a los montos aprobados en el Presupuesto Institucional.

Créditos presupuestarios.- Dotación de recursos consignada en los Presupuestos del Sector Público, con el objeto de que las entidades públicas puedan ejecutar gasto público. Es de carácter limitativo y constituye la autorización máxima de gasto que toda entidad pública puede ejecutar, conforme a las asignaciones individualizadas de gasto, que figuran en los presupuestos, para el cumplimiento de sus objetivos aprobados.

Ejecución presupuestaria.- Etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos.

Ejercicio presupuestario.- Comprende el año fiscal y el periodo de regularización.

Entidad pública.- Constituye entidad pública para efectos de la Administración Financiera del Sector Público, todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local, incluidos sus respectivos Organismos

Públicos Descentralizados y empresas, creados o por crearse; las Sociedades de Beneficencia Pública; los fondos, sean de derecho público o privado cuando este último reciba transferencias de fondos públicos; las empresas en las que el Estado ejerza el control accionario; y los Organismos Constitucionalmente Autónomos.

Específica del gasto.- Responde al desagregado del objeto del gasto y se determina según el Clasificador de los Gastos Públicos.

Fuentes de Financiamiento.- Clasificación presupuestaria de los recursos públicos, orientada a agrupar los fondos de acuerdo con los elementos comunes a cada tipo de recurso. Su nomenclatura y definición están definidas en el Clasificador de Fuentes de Financiamiento para cada año fiscal.

Gasto corriente.- Comprende las erogaciones destinadas a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Están destinados a la gestión operativa de la entidad pública durante la vigencia del año fiscal y se consumen en dicho período.

Gasto de capital.- Erogaciones destinadas a la adquisición o producción de activos tangibles e intangibles y a inversiones financieras en la entidad pública, que incrementan el activo del Sector Público y sirven como instrumentos para la producción de bienes y servicios.

Genérica de gasto.- Nivel mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los de los gastos en recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros, así como los bienes, servicios y obras públicas que las entidades públicas contratan, adquieren o realizan para la consecución de sus objetivos institucionales

Genérica de Ingreso.- Nivel mayor de agregación que identifica el conjunto homogéneo, claro y ordenado de los recursos que se recaudan, captan y obtienen.

Gestión presupuestaria.- Capacidad de las entidades públicas para lograr sus Objetivos Institucionales, mediante el cumplimiento de las Metas

Presupuestarias establecidas para un determinado año fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño.

Meta.- Expresión cuantificada de los resultados, productos y actividades, según corresponda. En el caso de los proyectos, la meta es la expresión cuantificada de las acciones de inversión y/u obras.

Modificaciones presupuestarias.- Constituyen cambios en los créditos presupuestarios, tanto en su cuantía como en el nivel Institucional (créditos suplementarios y transferencias de partidas) y, en su caso, a nivel funcional programático (habilitaciones y anulaciones). Las modificaciones presupuestarias pueden afectar la estructura funcional-programática a consecuencia de la supresión o incorporación de nuevas metas presupuestarias.

Pliego.- Toda entidad pública que recibe un crédito presupuestario en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público.

Presupuesto Institucional de Apertura (PIA).- Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.

Presupuesto Institucional Modificado (PIM).- Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA.

Proyecto.- Conjunto de intervenciones limitadas en el tiempo, de las cuales resulta un producto final, que concurre a la expansión de la acción del Gobierno. Representa la creación, ampliación, mejora, modernización y/o recuperación de la capacidad de producción de bienes y servicios, implicando la variación sustancial o el cambio de procesos y/o tecnología utilizada por la entidad pública. Luego de su culminación, generalmente se integra o da origen a una Actividad.

Recursos Públicos.- Recursos del Estado inherentes a su acción y atributos que sirven para financiar los gastos de los presupuestos anuales y se clasifican a nivel de fuentes de financiamiento.

Transferencia de partidas.- Modificación presupuestaria que puede efectuarse en el Nivel Institucional, es decir, constituye traslados de créditos presupuestarios entre Pliegos.

Unidad Ejecutora.- Constituye el nivel descentralizado u operativo en las entidades públicas. Una Unidad Ejecutora cuenta con un nivel de desconcentración administrativa que: Determina y recauda ingresos; contrae compromisos, devenga gastos y ordena pagos con arreglo a la legislación aplicable; registra la información generada por las acciones y operaciones realizadas; informa sobre el avance y/o cumplimiento de metas; recibe y ejecuta desembolsos de operaciones de endeudamiento; y/o se encarga de emitir y/o colocar obligaciones de deuda.

2.3 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION

2.3.1 HIPOTESIS GENERAL.

La programación y formulación del PAC incide negativamente en la ejecución Presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Programación y formulación.

- Indicadores:
 - ✓ Fase requerido.
 - ✓ Fase anteproyecto.

VARIABLE DEPENDIENTE: Ejecución Presupuestal.

- Indicadores:
 - ✓ Ejecución trimestral.
 - ✓ Ejecución Semestral.
 - ✓ Ejecución anual.

2.3.2 HIPOTESIS ESPECÍFICA.

2.3.2.1 HIPOTESIS ESPECIFICA 1

La influencia de la programación presupuesto por resultados es deficiente en la formulación del PAC debido a una mala asistencia

técnica y la falta de capacitación de las estrategias de cada Programa Presupuestal.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Programación Presupuesto por Resultados.

- Indicadores:
 - ✓ Conocimiento PpR
 - ✓ Manejo de definiciones operacionales.
 - ✓ Metas físicas
 - ✓ Kit de programación
 - ✓ Articulación entre Programas presupuestales.
 - ✓ Manejo del SIGA.

VARIABLE DEPENDIENTE: Formulación del PAC.

- Indicadores:
 - ✓ Determinación de Bienes y servicios.
 - ✓ Programación en cada establecimiento.
 - ✓ Productos y sub productos a entregar.

2.3.2.2 HIPOTESIS ESPECIFICA 2

El nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya es pésimo en los periodos 2015 – 2016

VARIABLE INDEPENDIENTE: Ejecución presupuestal PpR.

- Indicadores:
 - ✓ Gasto neto.
 - ✓ Ejecución presupuestal trimestral neta.

VARIABLE DEPENDIENTE: Ejecución del PAC.

- Indicadores:
 - ✓ Versiones.
 - ✓ Procesos convocados.
 - ✓ Ajustes por demanda adicional en su debido momento. (SIGA).

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 TIPO DE INVESTIGACION.

El tipo de investigación que se aplicó en La programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la Red de Salud Carabaya, es deductivo, bajo el enfoque cuantitativo, el diseño que se aplicó es el no experimental de corte transversal.

La investigación no experimental se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. En este diseño se observaron los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

3.2 NIVEL DE INVESTIGACION.

El nivel de investigación para “La programación y formulación del Plan anual de contrataciones en la ejecución presupuestal”, se centró en el nivel descriptivo, explicativo y correlacional.

3.3 METODOS.

3.3.1 Método Analítico.

Este método fue utilizado para analizar el planteamiento de problema de investigación, interpretación de información y en el análisis de datos. Comparativo, se utilizó para la comparación de las variables y entre los resultados de las respuestas del tema de investigación

3.3.2 Método Sintético.

El método sintético se utilizó para formular el marco teórico y marco conceptual de la investigación, también este método nos permitió formular las conclusiones de investigación.

3.3.3 Método Deductivo.

Este método se utilizó para formular las hipótesis de investigación, obtener los resultados de investigación, con este método se analizó los datos obtenidos sobre la Incidencia del Control Interno en la ejecución presupuestaria de gastos con el propósito de establecer las particularidades para luego generalizar.

Este método nos permitió proponer la hipótesis del conjunto de datos empíricos que contribuyen a la investigación a la vez para llegar a las conclusiones a partir de la contrastación de hipótesis y resultados obtenidos.

3.3.4 Método Descriptivo.

Este método permitió la descripción de la problemática de la investigación, para lo cual se utilizó un conjunto de procedimientos para el acopio de información y luego dar la interpretación al resultado de la investigación

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACION

- Realización de cuestionarios: Responsables Programas Presupuestales
- Análisis de datos SIGA: ORACLE SQL SIGA UE 1006 Salud Macusani
- Revisión Documental:
 - ✓ Presupuesto en ejecución de gastos 2015 - 2016 de la Red de Salud Carabaya.
 - ✓ Expedientes de Contrataciones.
 - ✓ Lectura de Textos, Normas Legales y Otros
 - ✓ Ley de Contrataciones del estado.

- ✓ Directiva N° 002-2015-EF/50.01 Directiva para la programación y formulación anual del presupuesto del sector público, con una perspectiva de programación multianual.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1088, Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- ✓ Consulta de textos de diversos autores.
- ✓ Estudio de trabajos relacionados al tema de investigación.

3.5 POBLACION Y MUESTRA.

3.5.1 Población.

La población para el desarrollo de la investigación es la Unidad Ejecutora 1006 Región Puno - Salud Macusani, (la Unidad de Planificación y presupuesto, Unidad de Economía, Unidad de Recursos Humanos, Unidad de Logística y Programas presupuestales PpR), especialmente con sujeción al marco de la ley de la Administración Financiera del Estado y Presupuesto por Resultados.

3.5.2 Muestra.

La muestra representativa fue conformada por 10 participantes de los programas Presupuestales.

Para definir el tamaño de la muestra se ha utilizado el método probabilístico y aplicado la fórmula estadística para poblaciones menores a 100,000.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra que se va a tomar en cuenta para el trabajo de campo. Es la variable que se desea determinar.

p y q: Representan la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina, cuando no se

conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.

- Z: Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error = 0.05, lo que equivale a un intervalo de confianza del 95 % en la estimación de la muestra, por tanto el valor $Z = 1.96$.
- N: El total de la población. Este caso 120 personas considerando a aquellas personas que tienen elementos para responder por los temas de la investigación a realizar.
- d: Precisión (error máximo admisible en términos de proporción) 0.95.

$$n = \frac{120 \times 1.96 \times 0.05}{0.95^2 \times (120 - 1) \times 1.96 \times 0.5}$$

$$n = 10$$

3.6 MATERIALES.

Los materiales que se utilizó para el procesamiento de los datos fue el Inteligent Business Management (IBM Cognos) es un software utilizado para el procesamiento y reportes de muchos datos para la toma de decisiones gerenciales, Reportes TXT SIGA y Aplicativos MEF-WEB.

3.7 CARÁTERISITICAS DEL ÁREA DE INVESTIGACION.

RED DE SALUD CARABAYA

Ubicación Geográfica:

La REDESS Carabaya se encuentra en la provincia del mismo nombre en la zona norte del departamento de Puno, en la vertiente oriental de la Cordillera de los Andes, entre las coordenadas: 13° 50' 30" de latitud sur; y 70° 16' 30" de longitud oeste del meridiano de Greenwich; la capital de la provincia se encuentra ubicada a 256 Km. de distancia de la capital del departamento de Puno

Ubicación Política:

- ❖ Departamento : Puno
- ❖ Provincia : Carabaya
- ❖ Distritos :
 - Macusani
 - Ajoyani
 - Ayapata
 - San Gaban
 - Corani
 - Usicayos
 - Coaza
 - Crucero
 - Ituata

Extensión:

La provincia de Carabaya tiene una extensión de 12 266.40 Km²., que representa el 17.0% de la superficie departamental.

Altitud:

La provincia de Carabaya se encuentra entre los 580 y 5,824 m.s.n.m. La capital de la provincia se ubica a 4 320 m.s.n.m., en la región natural Janca.

VISIÓN DE LA RED DE SALUD CARABAYA:

"Ser una organización de salud líder a nivel sur del país, en el desarrollo integral de la población, con una gestión sanitaria con: equidad, calidad, transparente, eficacia, con un potencial humano identificado en el que hacer sanitario".

MISIÓN DE RED DE SALUD CARABAYA

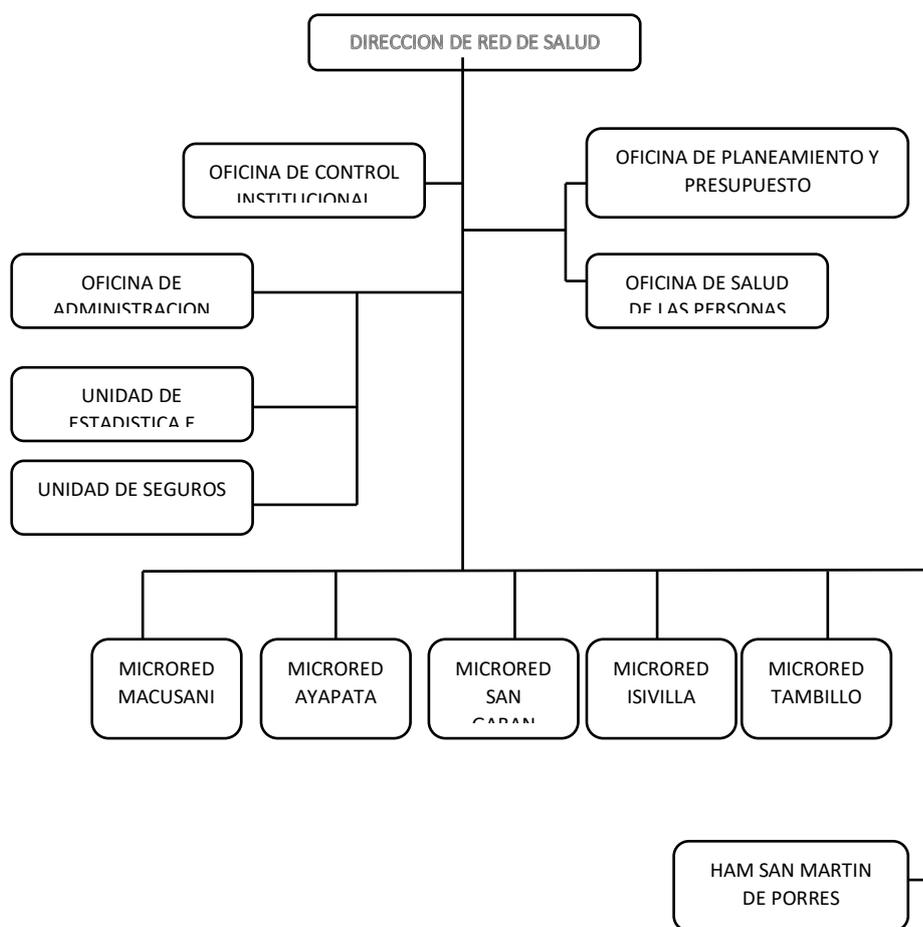
"Somos una organización de salud con competencias y cultura de valores que garantiza La Atención Integral de Salud con Eficiencia y Eficacia en respuesta a las necesidades de la población, para mejorar el nivel de salud con participación activa de los actores sociales"

ESTRUCTURA ORGANICA

- ÓRGANO DE DIRECCIÓN
Dirección de Red de Salud.
- ÓRGANO DE CONTROL

- Oficina de Control Institucional
- ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA
 - Oficina de Desarrollo Institucional
 - Oficina de Administración
- ORGANO DE LINEA
 - Microrredes de Salud:
 - ❖ Micro Red de Salud Ayapata
 - ❖ Micro Red de Salud Ajoyani
 - ❖ Micro Red de Salud Isivilla
 - ❖ Micro Red de Salud San Gaban
 - ❖ Micro Red Tambillo (C).
- ORGANO DESCONCERTADO
 - Hospital Macusani

Organigrama.-



CAPITULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos que se muestran a continuación son; con base a los datos obtenidos de los TXT y reportes del SIGA de la Red de Salud Carabaya, en el Modulo PpR, Modulo de Logística y la página del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) en el Modulo de Consulta Amigable.

El análisis descriptivo de la información se presenta en función a los objetivos y constituyen base de la prueba de la hipótesis y finalmente pasar a la presentación de la propuesta.

4.1 Objetivo General

Analizar la incidencia de la programación y formulación del Plan Anual de Contrataciones en la ejecución presupuestal de la Red de Salud Carabaya en los periodos 2015, 2016.

Para determinar dicho objetivo analizó las distintas fases de la Programación y formulación del PAC, hasta su posterior aprobación.

Primero se determina las necesidades de cada programa presupuestal esto se realiza en la Fase de Programación, en el SIGA a esta Fase se le conoce como Fase Requerido.

Tabla 1: Fase Programación (Requerido-SIGA) Año 2015

FASE PROGRAMACION (REQUERIDO - SIGA) Año 2015			
PROGRAMA PRESUPUESTAL	Bien	Servicio	TOTAL
0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,753,788.00	0.00	1,753,788.00
0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	242,052.00	0.00	242,052.00
0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	612.00	0.00	612.00
0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	155,142.00	0.00	155,142.00
0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	157,328.00	0.00	157,328.00
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	2,067,162.00	0.00	2,067,162.00
0016 - TBC-VIH/SIDA	581,058.00	0.00	581,058.00
TOTAL PROGRAMA	4,957,142.00	0.00	4,957,142.00

Fuente: TXT SIGA UE 1006 Fase requerido (2015)

En la Tabla 1, se puede apreciar que la necesidad de Bienes y Servicios para el 2015, es de S/. 4'957,142.00, siendo el Programa Materno Neonatal, quien tiene una necesidad muy alta de bienes los cuales ascienden a S/. 2'067,162.00, el Programa Articulado Nutricional S/. 1'753,788.00, Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias y desastres S/. 242,052.00, Enfermedades no transmisibles S/. 155,142.00, Enfermedades Metaxenicas y zoonosis S/. 157,328.00, TBC-VIH/SIDA S/. 581,058.00 y el Programa Prevención y Control del Cáncer la programación de necesidades solo programó solo S/. 612.00; también se puede apreciar que en la Fase Requerido del SIGA ningún Programa Presupuestal está programando adquisición de servicios.

Tabla 2: Fase Programación (Requerido-SIGA) Año 2016

FASE PROGRAMACION (REQUERIDO - SIGA) Año 2016			
PROGRAMA PRESUPUESTAL	Bien	Servicio	TOTAL
0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	1,446,504.00	208.00	1,446,712.00
0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	2,932.00	0.00	2,932.00
0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	19,722.00	2.00	19,724.00
0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	1,359,116.00	8.00	1,359,124.00
0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	396,608.00	0.00	396,608.00
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	2,369,040.00	98.00	2,369,138.00
0016 - TBC-VIH/SIDA	7,546,846.00	0.00	7,546,846.00
0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	16.00	0.00	16.00
TOTAL PROGRAMA	13,140,784.00	316.00	13,141,100.00

Fuente: TXT SIGA UE 1006 Fase requerido (2016)

En la Tabla 2, se puede apreciar que la necesidad de Bienes y Servicios para el 2016, es de S/. 13'141,100.00, siendo el Programa TBC-VIH/SIDA, quien tiene una necesidad muy alta de bienes los cuales ascienden a S/. 7'546,846.00, el Programa articulado nutricional S/. 1'446,504.00, Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres S/. 2,932.00, Prevención y control del cáncer S/. 19,722.00, Enfermedades no transmisibles S/. 1'359,116.00, Enfermedades Metaxenicas y zoonosis S/. 396,608.00, Salud materno neonatal S/. 2'369,040.00 y el Programa Control y Prevención en Salud Mental la programación de necesidades solo programó solo es de S/. 16.00; también se puede apreciar que en la Fase Requerido del SIGA la programación de servicios necesarios es de solo S/. 316.00.

Fase Formulación (Anteproyecto-SIGA)

En la fase Anteproyecto se ajusta los requerimientos de acuerdo a la asignación Presupuestal, el resto de requerimientos se queda como Demanda Adicional, y es posible solicitar aumento presupuestal, siempre y cuando se justifique esa demanda adicional.

Tabla 3: Fase Formulación (Anteproyecto – SIGA) Años 2015, 2016.

PROGRAMA PRESUPUESTAL	2015			2016		
	Servicio	Bien	Total Fase Formulación	Servicio	Bien	Total Fase Formulación
0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0.00	15,022.00	15,022.00	0.00	27,362.00	27,362.00
0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	0.00	2,367.00	2,367.00	0.00	19,894.00	19,894.00
0016 - TBC-VIH/SIDA	0.00	2,334.00	2,334.00	0.00	385.00	385.00
0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	0.00	1,600.00	1,600.00	0.00	3,108.00	3,108.00
0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	0.00	910.00	910.00	0.00	643.00	643.00
0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	0.00	1,399.00	1,399.00	0.00	0.00	0.00
0024 - PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	0.00	0.00	0.00	0.00	2,586.00	2,586.00
TOTAL PROGRAMA	0.00	23,632.00	23,632.00	0.00	53,978.00	53,978.00

Fuente: TXT SIGA UE 1006 Fase Anteproyecto (2015, 2016)

En la tabla 3 se puede apreciar que para el 2015 en la Fase anteproyecto el ajuste de necesidades dio como resultado solo S/. 23,632.00 y además no se requiere la contratación de servicios. Además se puede apreciar que para el año 2016 la necesidad de todas los Programas PpR es de S/. 53,978.00, al igual que el año 2015 para el 2016 no se requiere la contratación de servicios.

Análisis Fases del PAC (Programación y Formulación)

Se puede apreciar que en la fase de programación del PAC se tiene una gran demanda de bienes, pero no de servicios, servicios que también son muy necesarios tanto en el año 2015, y 2016 se puede apreciar que la necesidad de servicios es muy pequeña o nada, pero ¿Es realmente así? Para entregar un producto no solo se requiere bienes también servicios, tales como preparación de alimentos, movilidad, fotocopias, mantenimiento especializado de los equipos que se maneja. Partiendo de este punto de vista, se llega a inferir que en la fase de Programación no se está realizando adecuadamente, no se está determinando la necesidad real de bienes y servicios.

Adicional a esto se habla de necesidades de una Red de Salud, es decir la necesidad de bienes y servicios es muy alta, pero esto no se refleja en la programación del Plan Anual de Contrataciones.

En la Fase de Formulación del Plan Anual de Contrataciones se aprecia que los requerimientos se ajustaron a niveles muy bajos, siendo el ajuste en el 2015 un total de S/. 23, 632.00 en necesidades, y para el 2016 se ajustó a la suma de S/. 52,978.00; a nivel de todos los PpRs, es decir que se está necesitando solo esos montos para la compra de insumos, vestuario, alimentos, material de escritorio, repuestos, mantenimiento, etc.

Ejecución Presupuestal.

El reporte que se muestra a continuación nos muestra la ejecución presupuestal y su avance trimestral en la fase de Compromiso Mensual:

Tabla 4: Ejecución Presupuestal Fase Compromiso año 2015.

P.P.	PIM	ENERO	FEBRE RO	MARZO	I TRIME STRE	AVANC E %	ABRI L	MAYO	JUNIO	II TRIME STRE	AVANC E II TRIME STRE %	JULIO	AGOST O	SEPTIE MBRE	III TRIME STRE	AVANC E %	OCTUB RE	NOV IEM BRE	DICIEMB RE	IV TRIME STRE	AVANCE %	
0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	2,530,764	161,895	155,236	134,058	451,189	17.83	164,467	152,413	259,189	576,069	40.59	282,142	189,078	226,594	697,814	68.16	220,483	256,125	153,684	630,292		93.07
002: SALUD MATERNO NEONATAL	2,258,378	144,632	145,918	141,496	432,046	19.13	157,954	166,205	209,757	533,916	42.77	262,502	144,689	218,638	625,829	70.48	128,526	180,488	248,130	557,144		95.15
0016: TBC- VIH/SIDA	765,745	57,566	51,850	45,391	154,807	20.22	67,816	56,678	57,809	182,303	44.02	71,056	60,782	86,178	218,016	72.49	60,308	80,818	67,826	208,952		99.78
0017: ENFERMEDADE S																						
METAXENICAS Y ZONOSIS	625,169	39,296	36,410	35,824	111,530	17.84	48,010	46,408	44,752	139,170	40.10	56,893	68,719	32,955	158,567	65.47	64,129	47,072	100,578	211,779		99.34
0018: ENFERMEDADE S NO TRANSMISIBLE S	616,760	47,472	44,594	33,689	125,755	20.39	44,529	42,189	39,856	126,574	40.91	48,358	46,251	23,034	117,643	59.99	79,269	64,683	102,157	246,109		99.89
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	514,143	25,824	57,668	23,179	106,671	20.75	41,688	36,735	37,684	116,107	43.33	71,386	30,204	47,832	149,422	72.39	31,579	66,851	36,075	134,505		98.55
0068: EMERGENCIAS POR DESASTR.	135,827	0	1,150	6,343	7,493	5.52	3,224	4,794	7,109	15,127	16.65	9,384	8,320	3,483	21,187	32.25	25,518	22,789	42,437	90,744		99.06
0129: PREVEN. Y SALUD PERS. ISCAP/ACIDAD	1,580	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0	1,580	1,580		100.00
APNPO	2,805,309	164,280	135,164	174,084	473,528	16.88	160,028	200,786	195,274	556,088	36.70	243,064	179,598	183,955	606,617	58.33	264,046	243,130	506,733	1,013,909		94.47
ACCIONES CENTRALES	1,375,191	93,781	70,960	55,477	220,218	16.01	74,504	79,202	147,596	301,302	37.92	71,128	96,675	147,007	314,810	60.82	97,647	113,013	306,180	516,840		98.40
TOTAL PRESUPUESTO	11,628,866.00	734,746.00	698,950.00	649,541.00	2,083,237.00	17.91	762,220.00	785,410.00	999,026.00	2,546,656.00	39.81	1,115,913.00	824,316.00	969,676.00	2,909,900.00	64.84	971,505.00	1,074,969.00	1,565,380.00	3,611,854.00		95.90

Fuente: Seguimiento de la ejecución Consulta amigable año 2015

Tabla 5: Ejecución presupuestal Fase Compromiso 2016

PROGRAMA	PIM	I												II			III			IV		
		ENERO	FEBRERO	MARZO	TRIMESTR E	ABRIL	MAYO	JUNIO	TRIMESTR E	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMB RE	TRIMESTR E	AVAN CE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TRIMESTR E	AVAN CE			
0001: PAN	2,694,880	121,522	116,126	177,574	415,222	272,085	205,161	159,673	636,919	39,04	186,822	272,057	355,919	814,798	69,28	264,339	245,067	291,560	800,966	99,00		
002: MATERNO NEONATAL	2,888,019	163,947	136,498	208,954	509,399	260,760	164,721	172,767	598,248	38,35	205,628	250,302	219,695	675,625	61,75	190,769	282,593	596,072	1,069,434	98,78		
0016: TBC-VIH/SIDA	949,927	56,141	59,161	61,895	177,197	85,081	53,766	58,664	197,511	39,45	75,966	69,674	79,119	224,759	63,11	128,630	53,589	168,240	350,459	100,00		
ENFERMEDADES METAX Y ZOONOSIS	793,136	43,582	40,528	46,957	131,067	71,935	49,418	52,928	174,281	38,50	53,289	64,536	50,126	167,951	59,67	69,387	81,458	165,915	316,760	99,61		
0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBILES	749,494	52,241	48,428	46,430	147,099	68,480	44,995	63,245	176,720	43,21	65,908	71,525	60,426	197,859	69,60	53,310	66,755	107,655	227,720	99,99		
0024: PREVENCIÓN Y CONTROL CÁNCER	349,545	12,790	11,264	13,822	37,876	10,362	28,659	22,708	61,729	28,50	31,951	36,910	44,413	113,274	60,90	23,997	63,317	46,104	133,418	99,07		
0068: REDUCCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	133,288	2,207	981	14,352	17,540	1,301	9,607	8,946	19,854	28,06	2,581	2,343	1,717	6,641	33,04	27,632	13,820	47,799	89,251	100,00		
0131: CONTROL Y EN SALUD MENTAL	67,763	0	0	8,000	8,000	2,000	0	160	2,160	14,99	904	453	0	1,357	17,00	12,096	27,986	15,907	55,989	99,62		
0129: PREVENCIÓN Y MANEJO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	69,160	6,389	5,589	5,589	17,567	5,566	7,378	7,381	20,315	54,77	8,509	12,702	3,013	24,224	89,80	5,471	0	1,587	7,058	100,00		
0104: REDUCCIÓN DE URGENCIAS MÉDICAS	79,980	5,954	5,554	5,554	17,062	5,564	5,422	14,875	25,851	53,65	5,457	5,478	5,136	16,071	73,75	6,771	5,879	8,348	20,998	100,00		
9001: ACCIONES CENTRALES	1,144,539	70,170	68,256	75,621	214,047	73,863	84,803	87,850	246,506	40,24	81,789	98,271	91,778	271,838	63,99	97,785	97,761	186,284	381,830	97,35		
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	2,556,994	148,088	138,883	257,799	544,770	153,701	158,986	168,463	481,160	40,12	298,899	226,779	185,786	711,464	67,95	167,995	242,779	298,323	709,097	95,68		
TOTAL ASIGNADO	12,476,725	683,031	631,268	922,547	2,236,846	1,010,688	812,926	817,660	2,641,254	39,10	1,017,703	1,111,030	1,097,128	3,225,961	64,95	1,048,182	1,181,004	1,933,794	4,162,980	98,32		

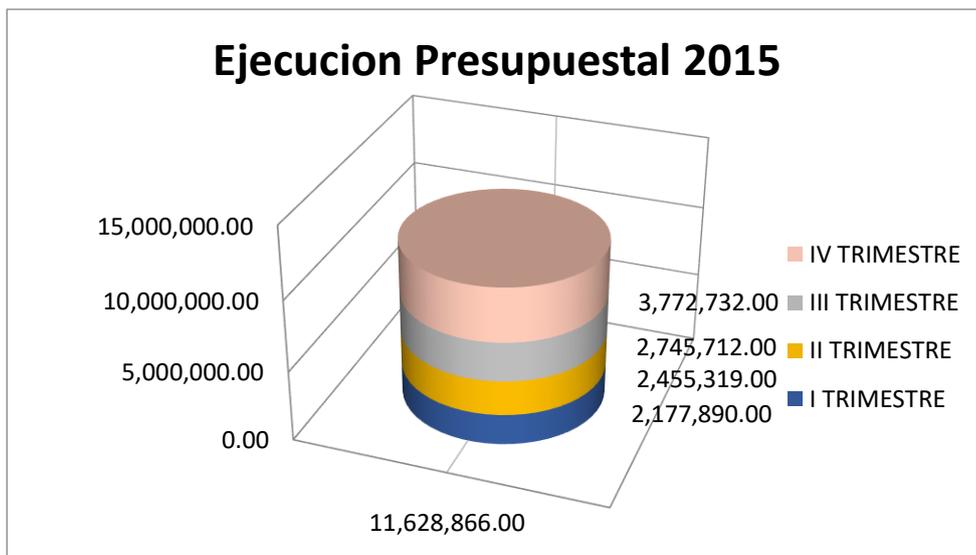
Fuente: Seguimiento de la ejecución Consulta amigable año 2016

En la tabla 4 se aprecia el Presupuesto Institucional Modificado del año 2015, al analizar dicha tabla podemos concluir que la mayor parte del Presupuesto asignado a la Red de Salud Carabaya, está en los Programas Presupuestales PpR el cual es S/. 7'448,366.00 y que las APNOPs y Acciones Centrales suman juntas S/. 4'180,500.00; También se aprecia que los programas con más asignación presupuestal son el Programa Articulado Nutricional S/. 2'530,764.00 y Materno Neonatal S/. 2'258,378.00. Este reporte también muestra que el avance de la Red de Salud Carabaya en el I semestre es de 39.81, eso implica que a medio año solo se ha logrado Comprometer un 39.81% del presupuesto total asignado. Y para el final del ejercicio fiscal el avance es de 95.90%.

En la tabla 5 se aprecia el Presupuesto Institucional Modificado del año 2016, al analizar dicha tabla podemos concluir que la mayor parte del Presupuesto asignado a la Red de Salud Carabaya, está en los Programas Presupuestales PpR el cual asciende a la suma de S/. 8'775192.00 y que las APNOPs junto a Acciones Centrales suman S/. 3'701533.00. También se aprecia que los programas con más asignación presupuestal son el Programa Articulado Nutricional con S/. 2'694,880.00 y Materno Neonatal con S/. 2'888,019.00. Este reporte también muestra que el avance de la Red de Salud Carabaya en el I semestre es de 39.10, eso implica que a medio año solo se ha logrado Comprometer un 39.81% del presupuesto total asignado. Y para el final del ejercicio fiscal el avance es de 98.32%. También indicar que para el año 2016 se incluyen los Programas de Salud Mental, y el de Emergencias y Urgencias Médicas. Esto indica que cada vez más los programas PpR están absorbiendo a las APNOP.

Tanto en la tabla 4 y tabla 5 se está precando que; la ejecución del presupuesto de gastos destinados a la Redess Carabaya son ejecutadas en el segundo semestre del año fiscal, esto no es bueno para la evaluación que realiza el MEF.

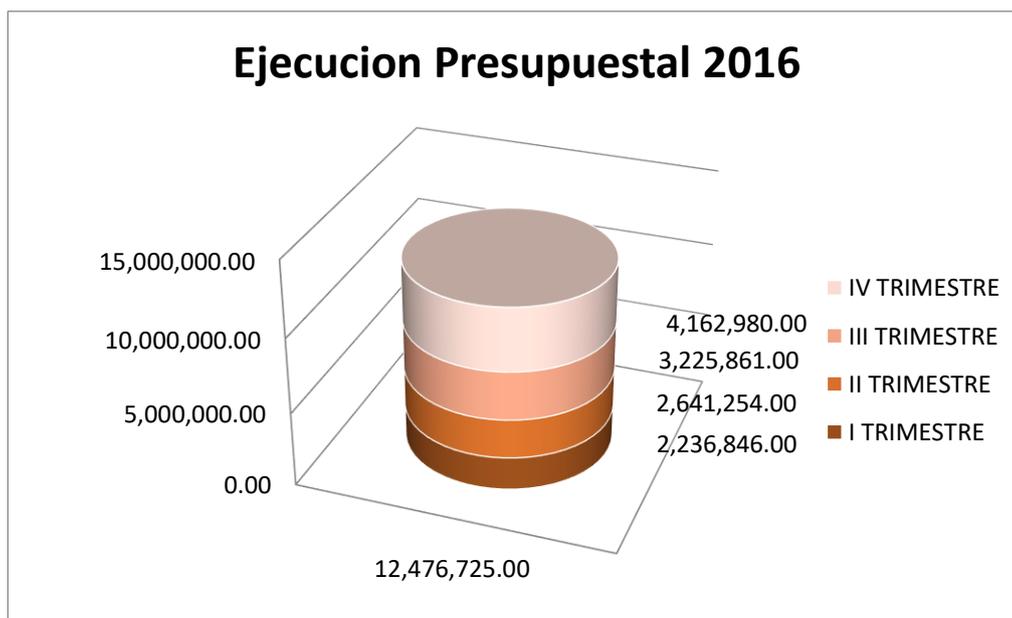
Figura 1: Avance de la Ejecución Presupuestal Año 2015.



Fuente: Seguimiento de la ejecución Consulta amigable año 2015

En la figura 1 podemos apreciar que del primer al tercer trimestre la ejecución presupuestal es casi uniforme, y que en el cuarto trimestre llega casi a duplicar la ejecución del primer trimestre. Y que la asignación total que es S/. 11'628,866.00 se llega a concluir que; en el último trimestre se ejecutó una mayor cantidad de presupuesto que en los otros trimestres.

Figura 2: Avance de la Ejecución Presupuestal Año 2016.



Fuente: Seguimiento de la ejecución Consulta amigable año 2016

En la figura 2 podemos apreciar que del primer al segundo trimestre la ejecución presupuestal es casi uniforme, en el tercer trimestre aumenta y en el cuarto trimestre llega casi a duplicar la ejecución del primer trimestre. Y que la asignación total que es S/. 12'476,725.00 se llega a concluir que; en el último trimestre se ejecutó una mayor cantidad de presupuesto que en los otros trimestres.

Discusión Objetivo General:

Analizar la incidencia de la programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.

Según la (Ley N° 28112 Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público) y Ley 30225 (2015); el Plan Anual de Contrataciones, contiene todos los procesos de bienes y servicios a adquirir, no siendo obligatorio incluir los procesos de menor cuantía, pero si los vemos desde un punto de vista de la entidad, debe de tener su PAC formulado, es decir necesidad de bienes y servicios, los cuales cuando llegue el presupuesto, están listos para adquirirse, en la Fase de Programación del PAC, se realiza el requerimiento de todas las necesidades, y en la Fase de Formulación, se realiza los ajustes de acuerdo a la prioridad de cada bien y servicio, en la entrega del Producto, siendo el saldo de las necesidades no prioritarias la Demanda Adicional, ya cuando se habilite más presupuesto durante el año fiscal, serán adquiridas. Teniendo ya las necesidades priorizadas solo se está a la espera del presupuesto para ser ejecutadas.

De los datos obtenidos se llega a la conclusión de que en la fase de Programación y Formulación del Plan Anual de Contrataciones, tiene muchas deficiencias, tanto en el 2015 como también en el 2016. Esto se demuestra en la Fase de programación de la Red de Salud Carabaya, no se hizo la programación de servicios, en algunos programas PpR, la programación de bienes es baja. Para la fase de Formulación, es mucho más deficiente, no se ajustaron los presupuestos, ya no hay necesidades. De toda la fase de Programación y Formulación del Plan Anual de

Contrataciones, Este PAC ya desde su programación carece de necesidades reales, y esto lleva a no tener un PAC, verdaderamente real. Por otro lado si analizamos la ejecución del Presupuesto Fiscal de cada año, se nota que gran parte de la ejecución se realizó, en el último trimestre.

Contrastación de Hipótesis General.

La programación y formulación del PAC incide negativamente en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.

De los datos obtenidos y analizados se llega a demostrar que la programación y formulación del Plan Anual de Contrataciones, realizada en la Red de Salud Carabaya; no refleja la necesidad real, y como no se tiene un cuadro consolidado de necesidades, no es posible ejecutar los presupuestos en su debido momento, esto se demuestra ya que gran parte del presupuesto asignado, se ejecutó en el último trimestre. También se puede apreciar que si bien la ejecución presupuestal es uniforme los primeros tres primeros trimestres, en el último trimestre esto varía.

Por lo tanto la Hipótesis General es aceptada, la programación y formulación del Plan Anual de Contrataciones incide negativamente en la ejecución presupuestal de la Red de Salud Carabaya.

4.2 Objetivo Especifico N° 1.-

Determinar la influencia de la programación de presupuesto por resultados en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.

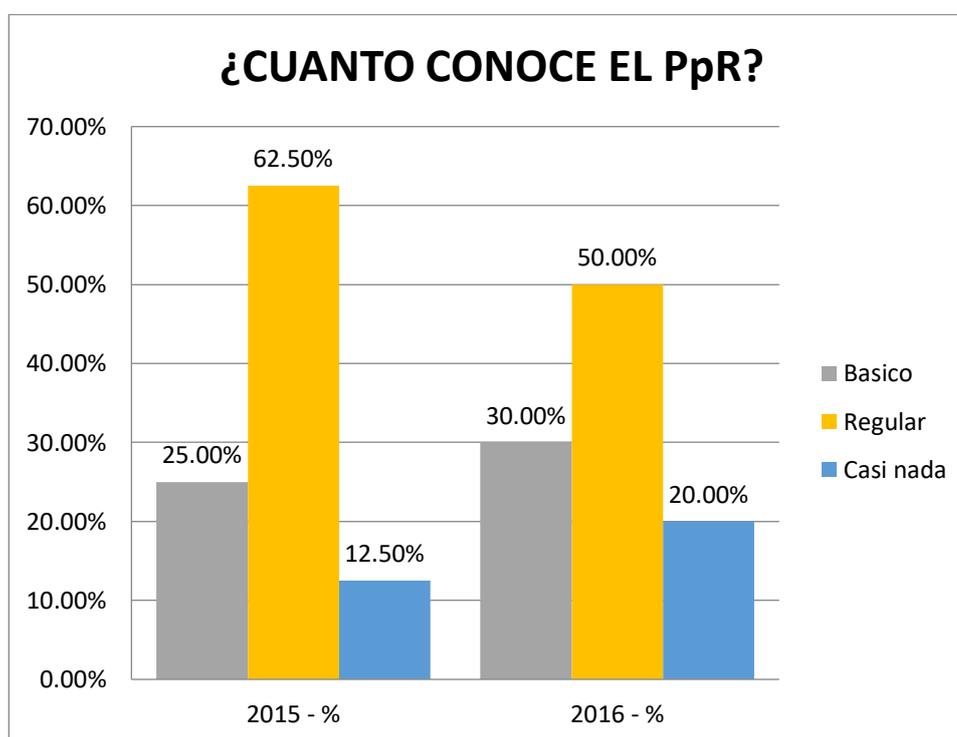
Para determinar la influencia de la programación de presupuesto por resultados primero se hizo un cuestionario a los responsable de cada programa presupuestal PpR, para determinar el nivel de conocimiento sobre la programación PpR. Ya que dichos responsables son los que realizan sus requerimientos en el SIGA.

Variable Independiente OE1: Programación PpR

Para determinar esta variable es necesario saber cuál es la opinión, nivel de conocimiento, y dificultades que tiene cada programa presupuestal al momento de realizar la Programación del PpR.

A continuación se muestra los resultados de un cuestionario aplicado a los responsables de cada Programa Presupuestal PpR:

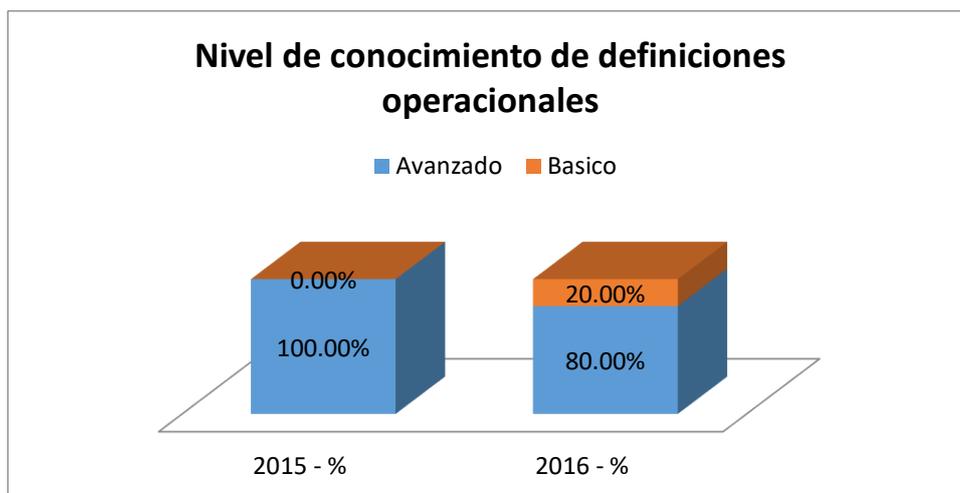
Figura 3: ¿Cuánto conoce el PpR?



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

En la figura 3 aprecia que la mayoría de Programas Presupuestales tiene un conocimiento básico sobre el Presupuesto por resultados, en relación del año 2015 y 2016; esto decrece y aumenta regular y casi nada, esto se debe a que el año 2016 se incluyen dos PpRs mas, los que son Salud Mental y Atención de Emergencias y Urgencias Médicas; Esto también genera que la ejecución presupuestal se vea afectada, debido a que estos nuevos programas tendrán que realizar la programación y requerimiento de necesidades, definir, metas físicas, por cada establecimiento de salud que tenga la Red de Salud Carabaya.

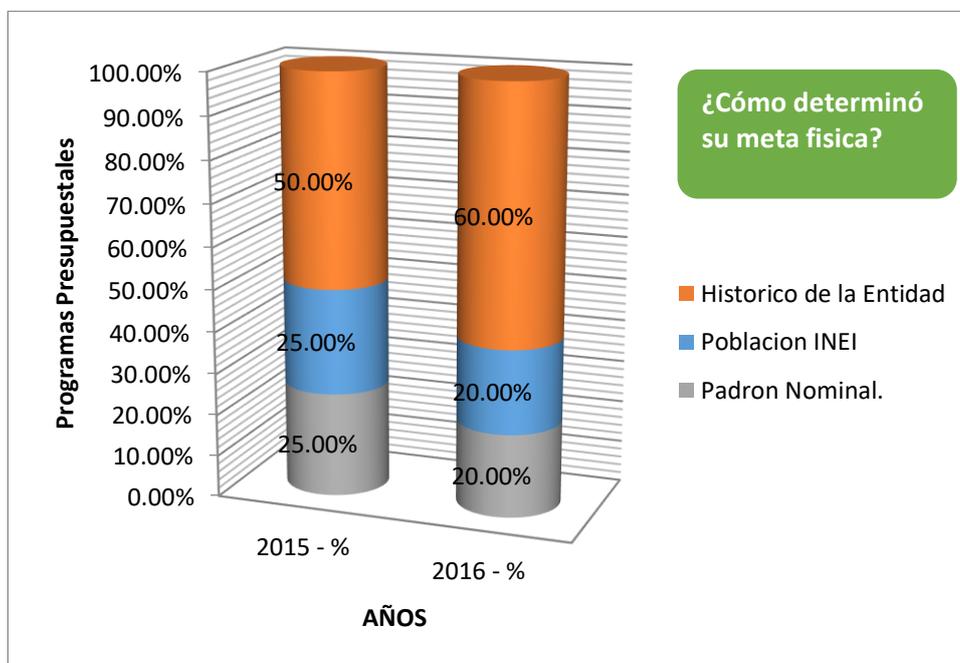
Figura 4: Nivel de conocimiento de las Definiciones Operacionales



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

En la figura 4 apreciamos que los programas PpR si tienen conocimientos avanzados sobre las definiciones operacionales, y que tienen dificultades para el 2016 los nuevos PpRs creados. Siendo las definiciones operacionales, los productos a entregar, población objetiva y actividades a realizar, para alcanzar metas establecidas.

Figura 5: Determinación de Meta Física



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

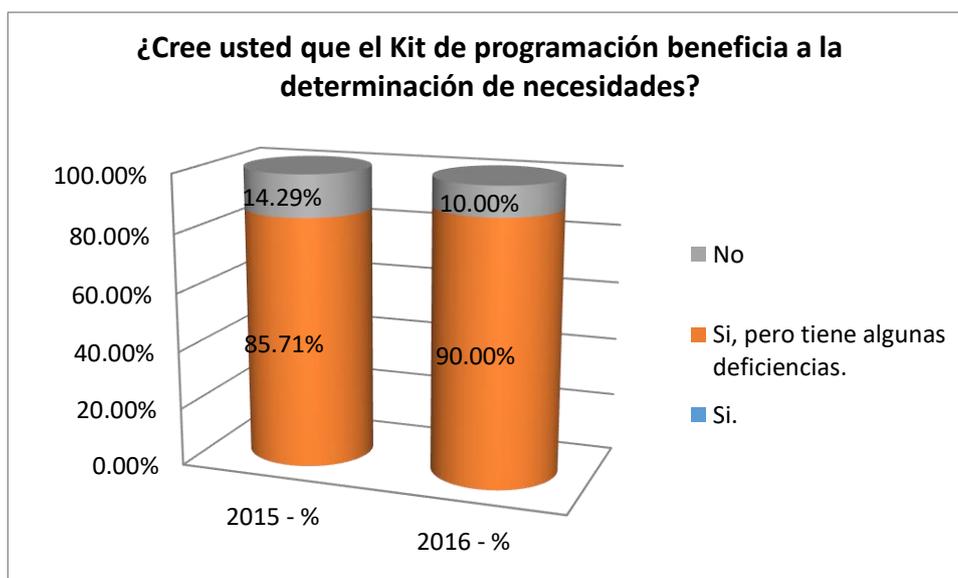
En la figura 5 apreciamos que como dice la directiva del PpR es necesario identificar la población objetivo y que para ello se debe de utilizar el padrón nominal para el caso de niños menores de 6 años y para las gestantes. Otra manera en la que determinaron sus metas físicas fueron datos históricos y la población con datos del INEI. La mayoría de más del 50% de los Programas Presupuestales usa datos históricos para determinar sus metas físicas.

Tabla 6: Razón por la que se usa esta metodología para determinar sus metas físicas.

¿Cuál es la Razón de usar esta metodología?	2015				2016			
	Padrón Nominal	Población INEI	Histórico de la Entidad	TOTAL	Padrón Nominal	Población INEI	Histórico de la Entidad	TOTAL
Es más confiable.	1		4	5	1		6	7
Por disposición regional.	1	1		2	1	1		2
Otros		1		1		1		1
TOTAL	2	2	4	8	2	2	6	10

Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

La tabla 6 muestra que se usa los datos históricos de la entidad, ya que son más confiables, luego le sigue el padrón nominal, según las directivas de Programación PpR se deberían utilizar el padrón nominal, pero el padrón nominal de la Provincia de Carabaya, no está validado con el RENIEC, esto dificulta la determinación por este método. Y otros programas usan los datos del INEI, por dos motivos, por disposición regional de la estrategia, y otros porque no se tiene datos ya que son programas nuevos.

Figura 6: Beneficio del Kit de programación según los Programas PpR

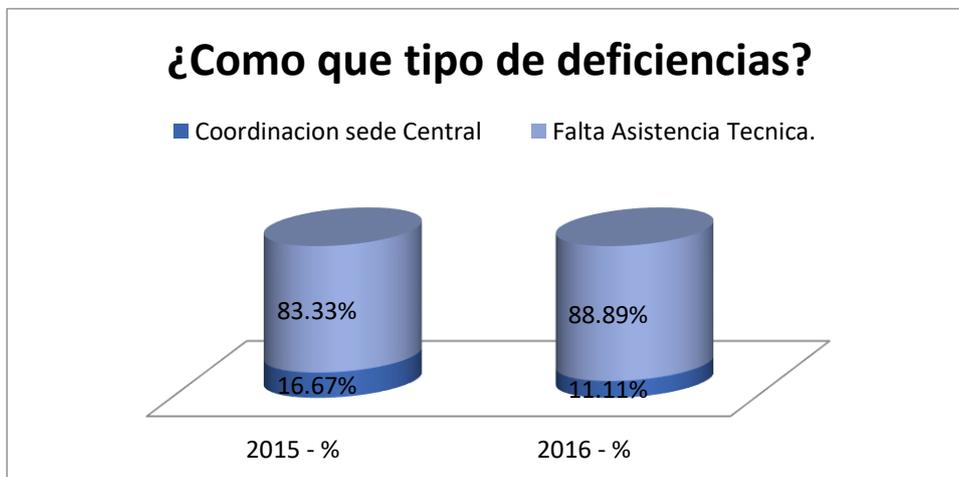
Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

En la figura 6 se aprecia en el 2015 el 85.71% de los programas cree que el Kit de programación es beneficioso, pero que tiene algunas deficiencias y esto les dificulta realizar una buena programación, mientras que 14.29% de los programas dice que el Kit de programación no es beneficioso. Para el año 2016 el 90% de los programas presupuestales cree que el kit de programación es beneficioso, y un 10% dice que no beneficia en nada. Cabe resaltar que en ambos años ninguno de los Programas Presupuestales señaló que si es beneficioso completamente. Ante estas respuestas se quiere conocer cuáles son estas deficiencias.

En el grafico N° 7 se aprecia las razones por las cuales creen que tiene deficiencias el kit de programación, donde para el 2015 el 83.33% de los programas PpR dice que falta asistencia técnica, y para el año 2016 esta cifra aumenta a 88.89%, debido a que en el kit de programación los insumos se presentan a nivel de sub productos, y cuando se consolida la programación se presenta a nivel de productos y actividades. Por otro lado en el año 2015 el 16.67% dice que existe deficiencias en la coordinación con la sede central, para el año 2016 esta cifra disminuye a 11.11%, esto debido a que se tuvo una capacitación donde funcionarios del MINSA y el MEF de la sede central despejaron dudas, y que más el problema era con

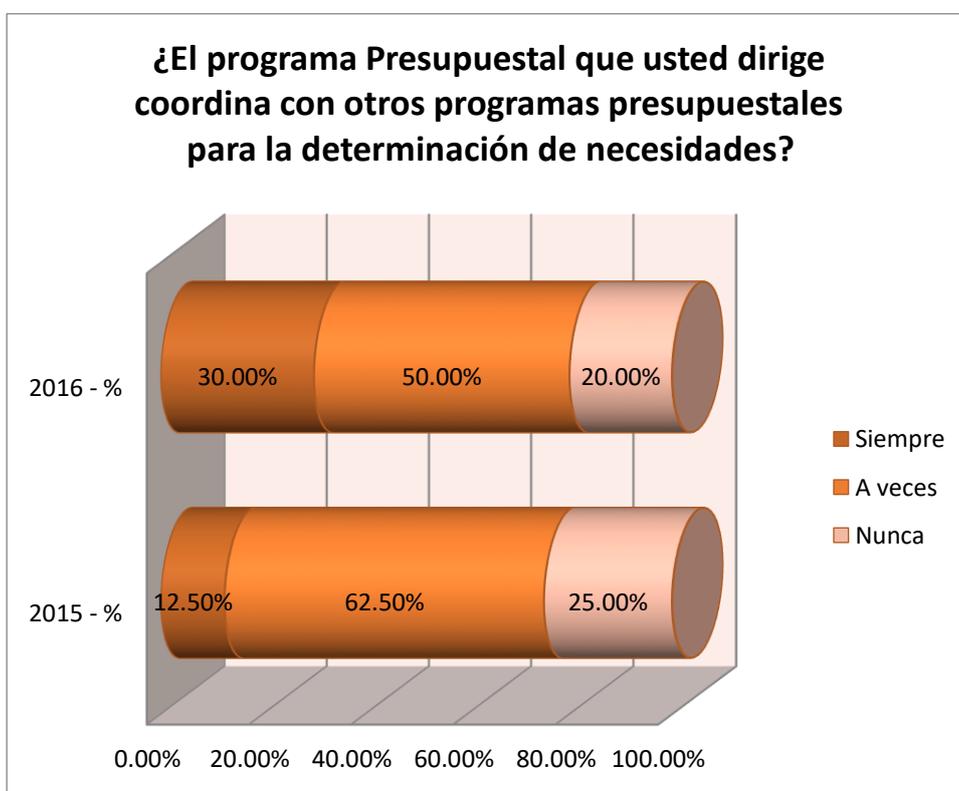
el manejo del Kit a nivel de sub productos para que se tenga un buen consolidado de necesidades a nivel de Productos y actividades.

Figura 7: Tipo de deficiencias en el manejo del Kit de programación.



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

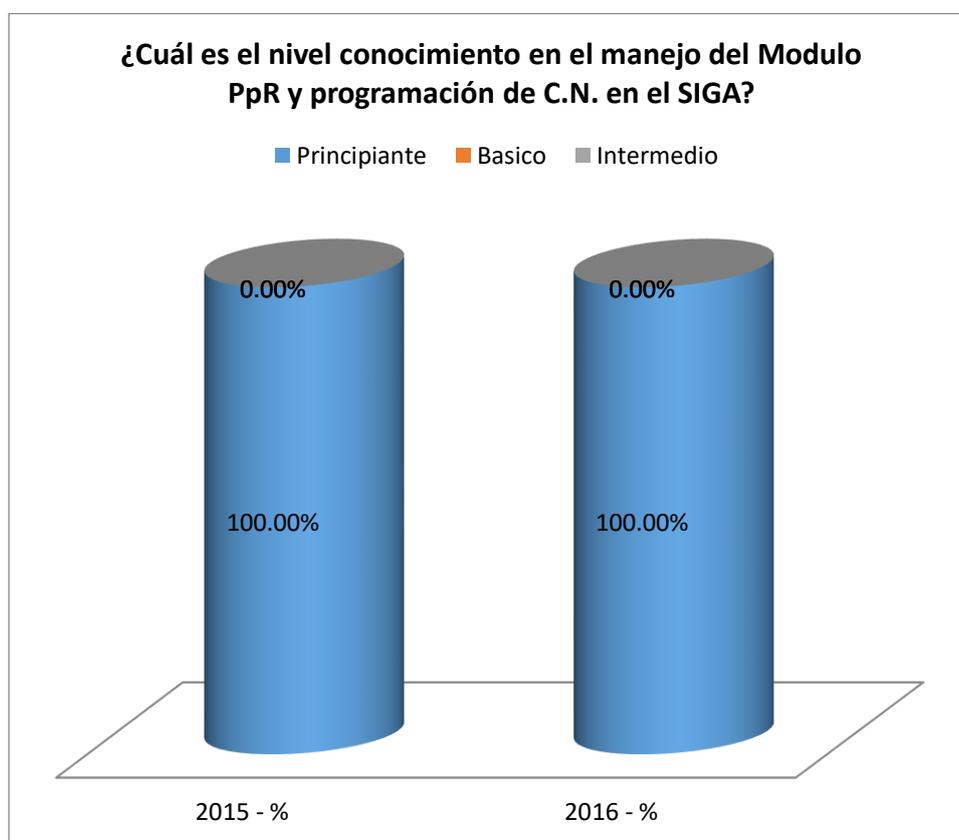
Figura 8: Coordinación entre Programas presupuestales para la determinación de necesidades.



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

Los Programas PpRs buscan la articulación de estos para un fin común que es la población objetiva, de esta manera llegar a las metas propuestas para cada año fiscal, no solo depende de cada programa presupuestal sino de muchos otros, la concepción en los PpRs es; cada uno tiene una función indispensable así que la coordinación es de vital importancia. Como se puede apreciar en la figura N°8; para el año 2015 solo el 20% de los programas realiza estas coordinaciones, el 50% lo realiza a veces y el 30% nunca realiza coordinaciones con otros programas presupuestales. Para el 2016 estas cifras varían el 25% de los programas siempre realizan coordinaciones, el 62.5% lo realiza a veces, y el 12.5% nunca lo realiza. De estos datos podemos decir que los programas presupuestales están aprendiendo poco a poco el funcionamiento del PpR, pero que les falta más capacitación.

Figura 9: Nivel de conocimiento en el manejo del SIGA.- (Módulo PpR y Programación de C.N.)



Fuente: Cuestionario aplicado en la Red de Salud Carabaya

Análisis sobre la Programación Presupuesto por Resultados

De todos los datos presentados anteriormente se puede apreciar que el PpR, es bueno ya que busca esfuerzos de todos los sectores para llegar a un fin común que es la población, determinar los insumos necesarios para llegar a entregar un producto, y las actividades a realizar para dicho fin; se observa que en la Rede de Salud Carabaya si tienen un conocimiento básico de lo que busca el PpR, que de las definiciones operacionales que maneja cada programa presupuestal se tiene un conocimiento avanzado. Saben lo que tienen que entregar a la población objetiva, pero que no entienden la articulación entre cada programa, esto se ve en la manera que determinan sus metas físicas propuestas para cada año fiscal, en el caso de los Programa Articulado Nutricional y Materno Neonatal, se deberían determinar las metas físicas del próximo año entre ambas estrategias, pero no lo realizan lo están realizando solo con el padrón nominal, pero este padrón nominal no está validado con el RENIEC, también podemos apreciar que los programas presupuestales creen que el kit de programación es beneficioso, pero que tiene deficiencias, tales como la falta de asistencia técnica, cabe indicar que los programas PpR señalan el SIGA-PpR en su módulo de Cuadro de necesidades, a menudo tiene problemas informáticos, que a veces duplica los ítems a requerir, a veces no aparece la meta física, sumado a que para ellos les es dificultoso manejarlo. No pueden realizar una buena programación de presupuesto por resultados.

Variable dependiente OE1: Formulación del Plan Anual de Contrataciones.

Para esta variable se analizó como es la estructura de la Programación del cuadro de necesidades hasta su posterior Formulación y Aprobación.

Por motivos de que los datos a mostrar es demasiado, se tomó como muestra los productos del Programa Articulado Nutricional, solo lo que tiene que ver la calidad del agua que se consume. Y solo estamos tocando un punto de Atención es San Martin de Porres (Macusani).

Tabla 7: Formulación PAC Programa Articulado Nutricional.- Se tomó como muestra el Producto: Comunidad accede a agua para consumo humano) Punto de Atención Hospital de Apoyo San Martín - Macusani

PUNTO DE ATENCION	PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	SUB PRODUCTO	Bien S/.	Total S/.
00002974 - SAN MARTIN DE P. (MACUSANI)	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	3326001 - INSPECCION SANITARIA DE SISTEMAS DE AGUA	46.00	46.00
			3326002 - MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO EN ZONA URBANA	25,002.00	25,002.00
			3326006 - ANALISIS DE PARAMETROS BACTERIOLOGICOS	3,812.00	3,812.00
			3326007 - ANALISIS DE PARAMETROS PARASITOLOGICOS	194.00	194.00
			3326008 - ANALISIS FISICO / QUIMICOS	630.00	630.00
			VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	29,684.00	29,684.00
		DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	3330801 - PRACTICAS EN TECNICAS SEGURAS DE DESINFECCION DE AGUA Y ALMACENAMIENTO DOMICILIARIA	834,868.00	834,868.00
			3330804 - TALLER DIRIGIDA A PROVEEDORES EN LIMPIEZA, DESINFECCION Y CLORACION	416.00	416.00
			DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	835,312.00	835,312.00
			TOTAL	864,996.00	864,996.00

Fuente: TXT SIGA UE 1006 Fase Anteproyecto (2015)

En el grafico 7 podemos apreciar que para el Producto Comunidad Accede a agua para el consumo humano, el requerimiento de bienes asciende a la suma de S/. 864,996.00 según el requerimiento esto es la necesidad de bienes para el Punto de atención Hospital de Apoyo San Martín – Macusani.

En el anexo B podemos observar que al desglosar la información del cuadro de necesidades del Producto Comunidad accede a agua para el consumo humano los importes son demasiado altos, se analiza también que se está solicitando el mismo ítem-bien en varias presentaciones, y que solo es para un establecimiento. También recalcar que los insumos están

triplicando la cantidad requerida. Esto solo es una muestra de cómo está realizada la programación de necesidades (requerimientos)

A continuación se muestra los establecimientos y la necesidad en Soles.

Tabla 8: Cuadro de necesidades por punto de atención

Se tomó como referencia el producto: Comunidad accede a agua para consumo humano Año 2015

PUNTO DE ATENCION	SUB PRODUCTO	Bienes	Total
00002974 - SAN MARTIN DE P. (MACUSANI)	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 29,684	S/. 29,684
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 835,312	S/. 835,312
00002975 - PACAJE	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 16	S/. 16
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 13,434	S/. 13,434
00002969 - CHACACONIZA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 13,018	S/. 13,018
00007403 - AYMAÑA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 17,352	S/. 17,352
00007404 - QUELCAYA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 17,352	S/. 17,352
00002972 - TAMBILLO	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 12,752	S/. 12,752
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 21,692	S/. 21,692
00002973 - UPINA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 13,018	S/. 13,018
00002977 - OLLACHEA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 10,030	S/. 10,030
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 17,752	S/. 17,752
00002983 - LECHEMAYO	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 21,686	S/. 21,686
00002978 - AZAROMA	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 2,736	S/. 2,736
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 26,020	S/. 26,020
00002981 - SAN GABAN	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 10,030	S/. 10,030
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 13,418	S/. 13,418
TOTAL	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 143,208	S/. 143,208
	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	S/. 1,276,316	S/. 1,276,316
	TOTAL 3000609 - HUMANO	S/. 1,419,524	S/. 1,419,524

Fuente: TXT SIGA UE 1006 Fase Anteproyecto (2015)

Discusión sobre la Formulación del Plan Anual de Contrataciones.

Según la Ley 30225 (2015); cada dependencia de la entidad determina, sus requerimientos de bienes y servicios en función a su meta presupuestal los requerimientos serán incluidos en el Plan Anual de Contrataciones

De acuerdo a (MEF. 2008) en la Ley 28927- Ley del Presupuesto de Sector Público para el año fiscal 2008, Capítulo IV, el objetivo primordial es la personalización de las necesidades de cada establecimiento, traducido en presupuesto; la cuantificación del requerimiento presupuestal, tal y como dice se programa las necesidades de cada establecimiento, pero se tiene dificultades, ya que en cada producto se tiene sub productos, cuando se consolida las necesidades se duplica los requerimientos, y esto duplica o triplica los costos, esto se demuestra con el cuadro de necesidades traducido en presupuesto, solo para entregar un producto a un solo establecimiento suma alrededor de S/. 864,996.00, que al ser desglosada muestra muchas inconsistencias, tal es así que al momento de ajustar no es posible determinar cuál de los insumos, solicitar, en que subproducto, y en cuanto hay que ajustarlo. Demostrándose que el Plan Anual de Contrataciones, no muestra la necesidad real, también que son presupuestos demasiado elevados.

Contrastación de Hipótesis Especifica 1.

La influencia de la programación presupuesto por resultados es deficiente en la formulación del PAC debido a una mala asistencia técnica y la falta de capacitación de las estrategias de cada Programa Presupuestal.

Como se ha podido observar en los gráficos y cuadros anteriores, la programación del Presupuesto por resultados, tiene deficiencias en su implementación, se tiene muy poco o nada de asistencia técnica, los responsables de realizar la programación de necesidades, no tienen capacitación adecuada, tienen dificultades en el manejo del SIGA en sus módulos PpR y Cuadro de Necesidades, sumado a esto que existen problemas técnicos en el procesamiento de estos datos derivan en una mala formulación del Plan Anual de Contrataciones, que al momento de ser

ajustado no es posible determinar en qué establecimientos se va a disminuir o no adquirir dichos bienes, los sub productos también generan dificultades en este aspecto, la mala asistencia técnica no orienta cómo manejar este tipo de dificultades, la residenta encargada del manejo solo visita la entidad una vez al año. De estos resultados se llega a determinar que prácticamente el Plan Anual elaborado está realizado con muchos errores, y por lo tanto la hipótesis presentada es aceptada.

4.3 Objetivo Específico 2

Evaluar el nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.

Ejecución Presupuesto por Resultados.- Para este objetivo se realizó el análisis de la ejecución del Presupuesto por resultados.

Se evalúa solo los bienes y servicios que son contemplados en el Plan anual de Contrataciones, el Pago de Planillas de remuneraciones (Personal Nombrado, Plaza orgánica, Serums, Pensionista) y pago de Planilla de remuneraciones (Personal contratado bajo el Régimen Especial CAS) han sido desagregados, para poder analizar realmente como, cuando y cuanto es el nivel de ejecución presupuestal real.

Tabla 9: Desagregación Presupuestal PIM (2015)

DESAGREGACION DEL PIM 2015	
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	PIM
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	6,667,901
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	16,504
5-23.28.1 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	2,410,115
(A) TOTAL REMUNERACIONES 2015	9,094,520
5-23. BIENES Y SERVICIOS NETOS (BIENES Y SERVICIOS menos CAS)	2,312,574
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	221,772
(B) Bienes, Servicios, Activos no financieros	2,534,346
PIM 2015 REGION PUNO SALUD MACUSANI (A) + (B)	11,628,866

Fuente: Consulta amigable aplicativo MEF (2015)

Tabla 10: Desagregación Presupuestal PIM (2016)

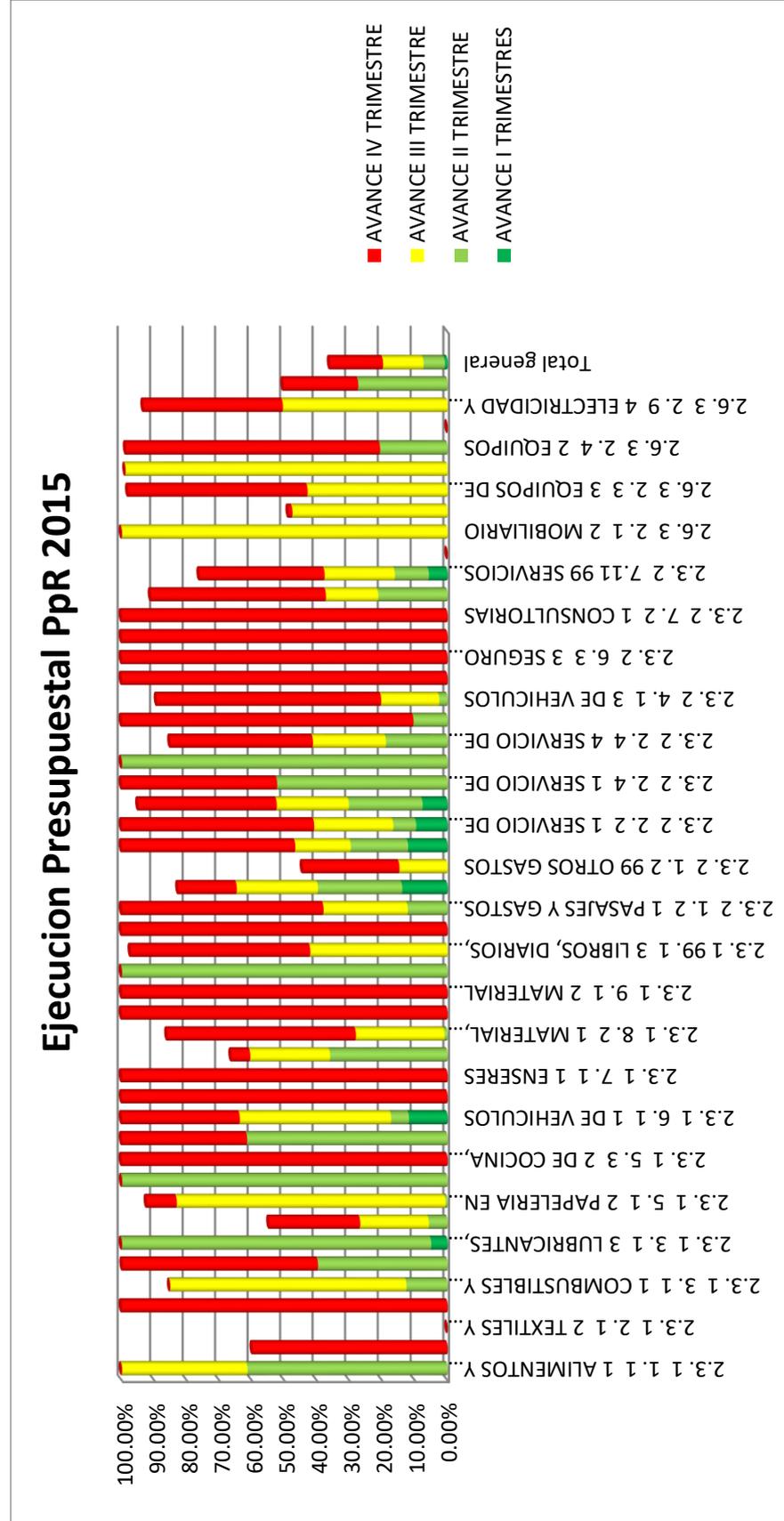
DESAGREGACION DEL PIM 2016	
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO	PIM
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	7,984,811
5-22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	30,504
5-23.28.1 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	2,396,403
(A) TOTAL REMUNERACIONES 2015	10,411,718
5-23. BIENES Y SERVICIOS NETOS (BIENES Y SERVICIOS menos CAS)	1,760,455
6-26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	304,552
(B) Bienes, Servicios, Activos no financieros	2,065,007
PIM 2016 REGION PUNO SALUD MACUSANI (A) + (B)	12,476,725

Fuente: Consulta amigable aplicativo MEF (2016)

En las tablas 9 y 10 se aprecia que gran parte del presupuesto está destinado para el pago de remuneraciones, para el 2015 el pago de remuneraciones asciende a S/. 9'094,520.00 y para la adquisición de Activos no financieros, bienes y servicios se tiene la suma de S/. 2'534,346.00 y sumado estos montos se tiene una asignación presupuestal de S/. 11'628,866.00, y para el 2016 el presupuesto para remuneraciones asciende a S/. 10'411,718.00, mientras que para la adquisición de Activos no financieros, bienes y servicios se tiene la suma de S/. 2'065,007.00 y sumado estos montos se tiene una asignación presupuestal de S/. 12'476,725.00. De estos datos podemos llegar a la conclusión que el presupuesto para adquisición de Activos financieros, bienes y servicios se ha reducido para el año 2016.

Figura 10: Ejecución Presupuestal Bienes y Servicios año 2015

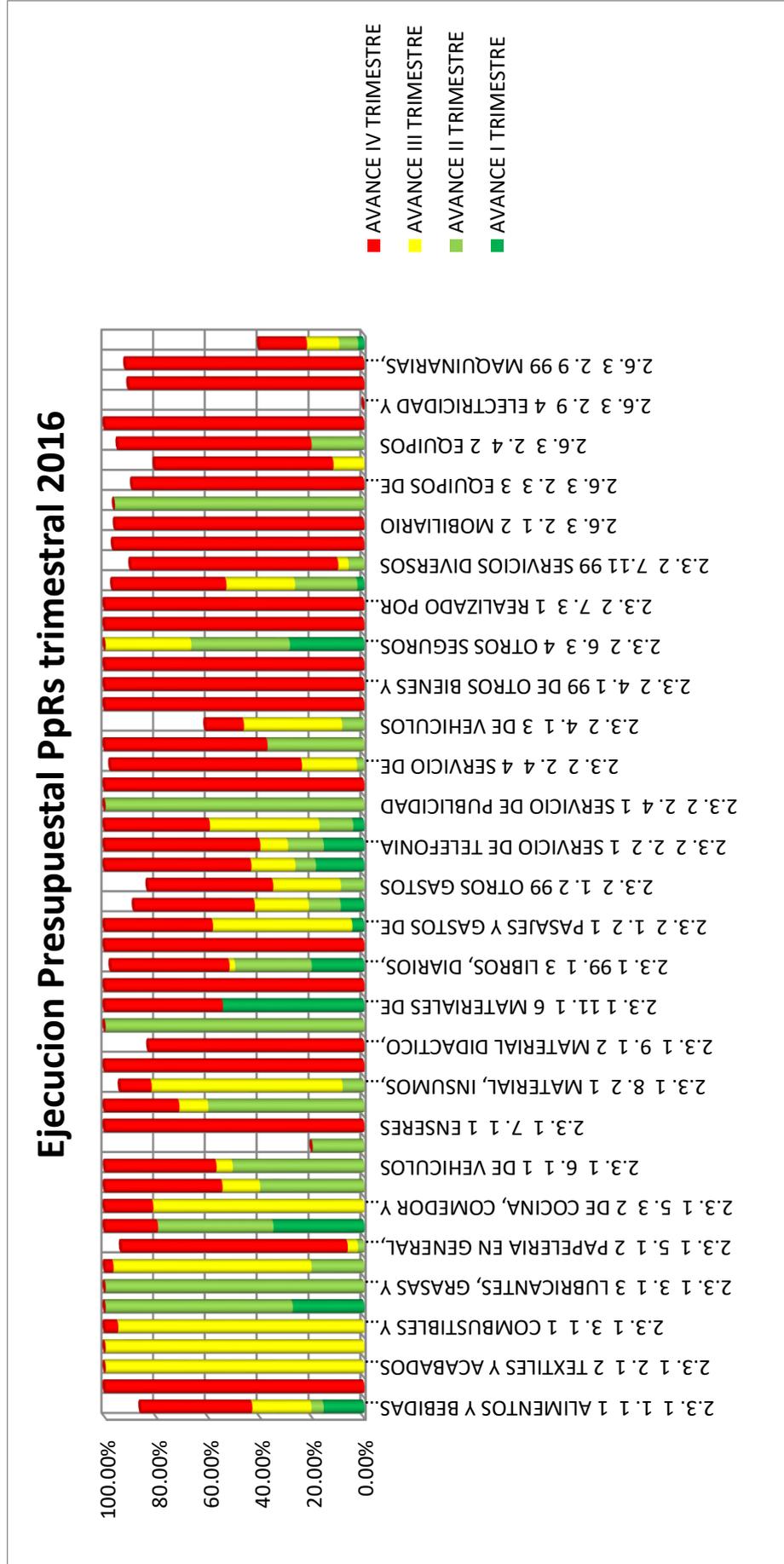
Desagregado de Pago de Planillas personal nombrado, contratado, SERUMS, CAS, Pensionista.



Fuente: SIGA UE 1006 Gestión Presupuestal (2015)

Figura 11: Ejecución Presupuestal Bienes y Servicios año 2016

(No se consideró Pago de Planillas personal nombrado, contratado, SERUMS, CAS, Pensionista).



Fuente: SIGA UE 1006 Gestión Presupuestal (2016)

El grafico 10, se puede apreciar que la gran parte del PpR 2015 está distribuido en la adquisición de gastos corrientes, también se aprecia que existen específicas de gasto que no fueron ejecutadas en su totalidad tal es el caso de textiles, servicios diversos, equipos entre otros también se aprecia que gran parte de la ejecución presupuestal, se realizó en el último trimestre, en la última columna se aprecia el total general de ejecución de bienes y servicios, se puede apreciar que solo se ha llegado a ejecutar el 35.94% de todo el presupuesto asignado.

El grafico N° 11, muestra la ejecución presupuestal del ejercicio fiscal 2016, en su ejecución tienen la misma tendencia del año 2015, es decir la ejecución de presupuesto se realiza en gran parte en el último trimestre, también se aprecia que no todo el presupuesto asignado fue ejecutado, existiendo saldos. En el grafico muestra que fue ejecutado el 40.30% del presupuesto PpR. Es decir no se pudo ejecutar al 100%.

Análisis ejecución Presupuesto por Resultados.

Tanto en el año 2015, como en el 2016 se aprecia que no existe una buena ejecución presupuestal esto se demuestra en el análisis de gastos mostrados en los gráficos 10 y 11, para el 2015 la ejecución neta de bienes y servicios solo alcanzo el 35.94% solo a nivel general incrementa esta ejecución el pago de planillas. Con lo cual llegamos a tener 95.90% de ejecución presupuestal, en el 2016 la adquisición de bienes y servicios neto solo alcanzo el 40.30% de todo el presupuesto y con el pago de planillas llegamos a ejecutar 98.32, cabe señalar que gran parte del presupuesto asignado está destinado al pago de planilla de remuneraciones, pensionista, y personal con Contrato Administrativo de Servicios. Esto se demuestra en las tablas 10 y 11, y que además para el 2016 se ha reducido. Como su nombre lo indica es presupuesto por resultados la mala ejecución, y la falta de sustentación de necesidades están generando la disminución del presupuesto.

Plan Anual de Contrataciones.

Para esta variable se realizó una evaluación del Plan Anual 2015 y 2016, con el siguiente detalle:

Tabla 11: Evaluación del Plan Anual 2015 y 2016

DESCRIPCION	2015	2016
¿Se presentó el PAC en la fecha establecida?	Si	SI
¿Se realizó modificaciones en el PAC?	Si	si
Numero de versiones	6	3
¿Contiene procesos a convocar?	Si	SI
¿Contiene Bienes de menor cuantía a adquirir?	Si	Si
¿Los datos de los bienes a adquirir tienen consistencia con el Presupuesto Institucional de Apertura?	No	No
¿Contiene Servicios de menor cuantía a contratar?	Si	Si
¿Los datos de los servicios a contratar tienen consistencia con el Presupuesto Institucional de Apertura?	No	No
¿La Unidad de Presupuesto tiene en su poder la demanda adicional determinada?	No	No

Fuente: Evaluación Plan Anual de Contratación 2015, 2016

En la tabla 11 se aprecia que tanto el 2015 y el 2016 el PAC se presentó en las fechas establecidas, también se realizaron modificaciones, en el 2015 se realizaron 6 versiones y en el 2016 3 versiones, en ambos años figuran los procesos a convocar, respecto a los Bienes de menor cuantía en ambos años se incluye la adquisición de dichos bienes pero respecto a la consistencia con el Presupuesto Institucional de Apertura, no existe relación. Esto sucede tanto en el 2015 y en el 2016. De estos datos se llega a la conclusión que el Plan Anual de contrataciones, tiene inconsistencias y por ello no es posible llevar a cabo adquisición y contratación de bienes y servicios.

Tabla 12: Procesos Convocados año 2015.

Tipo de proceso	N°	DESCRIPCION	FECHA DE CONTRATO	MONTO
ADS	1	ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA LA RED DE SALUD CARBAYA	16/07/2015	118,660.00
ADS	2	ADQUISICION DE LANCETAS Y MICROCUBETAS	20/07/2015	56,300.00
ADS	3	ADQUISICION DE MATERIAL E INSTRUMENTAL ODONTOLOGICO PARA PSE Y ESTABLECIMIENTOS DE LA RSC	05/10/2015	66,366.50
ADS	4	ADQUISICION DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS QUIRURGICOS PARA LA RED DE SALUD CARABAYA	16/10/2015	80,000.00
AMC	1	ADQUISICION DE MATERIAL, E INSUMOS DE LIMPIEZA ASEO Y TOCADOR	08/06/2015	30,127.80
AMC	2	ADQUISICION DE ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	20/07/2015	22,560.00
AMC	3	ADQUISICION DE MONITORES FETALES PARA LA RED DE SALUD CARABAYA	18/08/2015	22,000.00
AMC	4	ADQUISICION DE MATERIAL E INSUMOS DE LABORATORIO	02/09/2015	20,382.43
AMC	5	ADQUISICION DE MATERIAL E INSUMOS QUIRURGICOS	02/09/2015	37,180.64
AMC	6	ADQUISICION DE MATERIAL E INSUMOS DE LABORATORIO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD CARABAYA	05/10/2015	32,509.46
Total Monto Procesos				486,086.83

Fuente: SEACE V.2 AÑO 2015

En la tabla 12 podemos apreciar que en el año 2015, todos los procesos convocados se llegaron a contratar en el Segundo Semestre. En el 2015 ejecutó S/. 486,086.83.00 en procesos de selección.

Tabla 13: Procesos Convocados año 2015.

tipo de proceso	N°	DESCRIPCION	FECHA DE CONTRATO	MONTO
AS	1	ADQUISICION DE LANCETAS Y MICROCUBETAS CRED – PSE	11/07/2016	57,615.00
AS	2	CONTRATACION DE COMBUSTIBLE PARA LA RED DE SALUD CARABAYA	03/08/2016	112,766.40
Total Monto Procesos				170,381.40

Fuente: SEACE V.2 AÑO 2016

En la tabla 13 podemos apreciar que en el año 2016, todos los procesos convocados se llegaron a contratar en el Segundo Semestre. También cabe recalcar que se ejecutó S/. 170,381.00 en procesos de selección.

Discusión Plan Anual de Contrataciones.

Según la Ley 30225 (2015); El plan anual de contrataciones es un instrumento de gestión, el cual nos permite realizar una buena ejecución presupuestal, el Plan Anual de Contrataciones contiene todas las adquisiciones y contrataciones que se realizara en todo el ejercicio fiscal, como también los procesos a convocar y las fechas que se realizaran dichos procesos, esto de acuerdo a la Ley N° 30525, sin embargo en la Ley no indica que sea de carácter obligatorio que se incluya las contrataciones de menor cuantía. Pero es necesario para la entidad contar con esos datos, de esta manera llegar a final de año con una ejecución presupuestal uniforme desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre, lo cual no ocurre. Podemos apreciar que el Plan Anual de Contrataciones de la Red de Salud Carabaya, ha sufrido modificaciones en su versión inicial, también se aprecia que los bienes de menor cuantía a adquirir no tienen relación con el presupuesto asignado en el PIA, en cuanto a los procesos convocados, todos llegaron a concluirse en el segundo semestre del 2015 y 2016 respectivamente.

También en la (Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto); se señala que la fase de programación y formulación son las primeras fases del proceso presupuestal y que si revisamos la correlatividad de Programación y PAC, existe muchas inconsistencias.

Contrastación Hipótesis Específica 2

El nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya es pésimo en los periodos 2015 – 2016.

En cuadros anteriores se ha demostrado que el presupuesto asignado a los Programas PpR, es el más elevado respecto a todos las APNOP, también se aprecia que el año 2016, ha sufrido una variación negativa respecto al año 2015, en la adquisición de bienes y servicios. En lo que respecta al Plan Anual de Contrataciones se ha demostrado que todos los procesos realizados

han sido para los Programas PpR, el PAC ha sido modificado en varias versiones debido a las asignaciones presupuestales que se realizaron durante cada ejercicio fiscal. Con lo que queda demostrado que la ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en el PAC es pésimo, mismo que no se ha podido establecer la demanda adicional en la fase de Formulación. Por lo tanto la hipótesis específica N° 2 es aceptada.

4.4 Objetivo Especifico 3

Establecer lineamientos para la programación, formulación, y ejecución del Plan anual de contrataciones en la Red de Salud Carabaya.

Lineamientos para la programación.

1. La determinación de las metas física se realizan en conjunto, para el Programa Articulado Nutricional se tomara como fuente el Padrón Nominal, adicionalmente se coordinara con el Programa de Materno Neonatal, de esta manera se proyectara los recién nacidos del próximo año.
2. Antes de trabajar en el SIGA Modulo PpR, cada programa determinara que insumos necesita para poder trabajar al año siguiente, para ello tendrá en cuenta la presentación, modelo y características especiales del bien.
3. El manejo del KIT de programación se realizara a nivel de Productos, y se revisara si en cada sub producto a entregar se utilizara el mismo bien.
4. Cada programa presupuestal deberá proveer los servicios que necesitara para entregar dicho bien. Esto tendrá que ser proyectado en Cantidad Monetaria.
5. El encargado del Área de Programación deberá coordinar con los programas los Ítems a solicitar averiguando el costo promedio del ítem. Para asi evitar la duplicidad de Ítems solicitados.
6. El proceso de Programación será coordinado y dirigido por el encargado del Área de Programación, junto con el Área de Presupuesto y los Programas Presupuestales.

7. Los responsables de cada establecimiento determinaran la cantidad de insumos solicitados.

Lineamientos para la Formulación.

1. Los bienes y servicios solicitados serán ajustados por cada responsable de establecimiento. Priorizando los Ítems sumamente necesarios.
2. El responsable del Área de Programación hará alcance del cuadro consolidado por actividad estratégica en medio físico y magnético.
3. Asimismo deberá hacer alcance de los ítems no priorizados, estos se quedaran como Demanda Adicional. Sustentando la necesidad de los bienes.

Lineamientos para la Ejecución.

1. Una vez aprobado el PAC, los programas harán alcance de las especificaciones técnicas y términos de referencia, a la Unidad de Logística.
2. La Unidad de logística deberá realizar los estudios de mercado y derivar al Responsable de Convocar los procesos, para que elabore el expediente de contratación.
3. A su vez el responsable de convocar los procesos luego de elaborar el expediente de contratación. Derivara al OEC para que realice el proceso.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- La programación y formulación del Plan Anual de Contrataciones incide de manera negativa, en la ejecución presupuestal de la Red de Salud Carabaya en los periodos 2015 y 2016. programación y formulación del Plan anual de contrataciones, es de vital importancia para una buena ejecución de presupuesto, y no solo del presupuesto también del desarrollo de actividades, en la formulación del PAC se aprecia que tiene muchas inconsistencias y no es posible ejecutarlas. Es por ello que al iniciar la fase de ejecución presupuestal, se está realizando recién la determinación de necesidades, de manera apresurada. Cuando esto debió de realizarse antes de iniciar cada ejercicio fiscal. Esta determinación apresurada y casi improvisada genera demoras en el proceso de ejecución de presupuesto, esto queda demostrado teniendo en cuenta lo siguiente; del total de la ejecución presupuestal realizada el 2015 se llega a la conclusión que, gran parte del presupuesto fue ejecutado finalizando el ejercicio fiscal (IV Trimestre) también esto demuestra que se está cubriendo las necesidades de ese periodo fiscal a finales de año, esto no es bueno para la entidad ya que en el primer y segundo trimestre las actividades programadas continúan, generando molestias y problemas para entregar sus productos a la población. Tanto en el ejercicio fiscal 2015 y 2016 ocurre lo mismo, mala programación y formulación, y ejecución presupuestal finalizando cada ejercicio fiscal. Para evitar reversión presupuestal.

SEGUNDA.-La programación del Presupuesto por resultados es deficiente y esto influye en la formulación del Plan Anual de Contrataciones. De los datos analizados se llega a la conclusión de que existen muchas deficiencias respecto a la programación del presupuesto por resultados, comenzando por la falta de uniformización para la determinación de metas físicas, también existe duplicidad en la

determinación de necesidades, para un solo punto de atención. Falta determinar la necesidad de servicios, las estrategias tienen dificultad en el manejo de kit, a nivel de sub productos, duplicando Ítems para la entrega de un solo producto. En la fase de Formulación no se ha llegado a determinar la Demanda Adicional de cada programa PpR, debido a las inconsistencias en la fase de programación. Como también se pudo apreciar conforme va implementándose el PpR, las actividades que están consideradas como APNOP, están siendo absorbidas por el PpR, esto se demuestra, con la implementación del Programa Presupuestal Atención en Emergencias y Urgencias Médicas, que antes estaba considerada como una APNOP.

TERCERA.-La ejecución presupuestal del PpR es pésima debido a que se está reduciendo la asignación presupuestal para la adquisición de bienes y servicios, las asignaciones realizadas durante la fase de ejecución del presupuesto por resultados son pésimos, debido a que el Plan Anual ha sufrido muchas versiones cuando se habilita más presupuesto para el buen desempeño de cada PpR, en la fase de Programación no se ha determinado la demanda adicional, que es necesario cuando sucede la habilitación de más presupuesto a mediados de año.

RECOMENDACIONES

Se plantea las siguientes recomendaciones a fin de lograr que la Red de Salud Carabaya alcance una adecuada programación, formulación, y ejecución del presupuesto PpR asignado.

PRIMERA.- Se recomienda al titular de pliego, funcionarios y servidores de la Redess Carabaya, se realice coordinaciones con el MEF para las distintas fases del proceso presupuestario, realizar también coordinaciones con el Ministerio de Salud, de esta manera las acciones conjuntas entren MEF, MINSA, y REDESS llevaran a que el Presupuesto por resultados tenga éxito. Se recomienda también que la implantadora del SIGA, realice constantes capacitaciones sobre las nuevas versiones del SIGA.

SEGUNDA.- Se recomienda que los responsables de la actualización del padrón nominal, realicen la validación con el RENIEC, que cada estrategia presupuestal, tenga el asesoramiento técnico sobre el uso del KIT de programación, y que su uso sea más accesible, debido a que en el KIT de programación aparecen insumos a nivel de sub producto, y al momento de realizar la consolidación duplica la cantidad de insumos para la entrega de un producto.

TERCERA.- Se recomienda que la DIRESA – Puno solo efectúe capacitaciones en cada Red de Salud, las reuniones de evaluaciones se llevan a cabo en la DIRESA; las capacitaciones que se realizan en el auditorio son más teóricos que prácticos, y en lo que adolece cada estrategia es en la parte práctica.

CUARTA.- Se recomienda que se habilite más personal para soporte técnico del SIGA, esto debido a que para las 13 Unidades Ejecutoras de la Región Puno, solo se cuenta con una sola persona para realizar este trabajo, y el SIGA tienes varios módulos, y esto dificulta la correcta ejecución presupuestal.

BIBLIOGRAFIA

Arellano, David (2001). Dilemas y potencialidades de los presupuestos orientados a resultados, Limites del gerencialismo en la reforma presupuestal. Buenos Aires (CIDE, DT. DAP, Mexico, 96)

Bonnefoy, Juan Cristóbal y Armijo, M. (2005). Indicadores de desempeño en el sector público. Santiago de Chile.

Congreso de la Republica. Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. (2004). PERÚ.

Congreso de la República. Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado (2002). PERÚ.

Congreso de la República. Ley 30057. Ley del Servicio Civil (2013). Perú.

Congreso de la Republica Ley 28112 Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Publico

Congreso de la Republica Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

Congreso de la Republica Ley 28927 Ley del Presupuesto para el año fiscal 2007.

Congreso de la Republica Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado.

Decreto Supremo N° 350-2015-EF Reglamento de la Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado.

Directiva 003-2010-EF/76.01 Directiva General para la programación y formulación del Presupuesto del Sector Publico.

Haggard, S. (1995). Reform of the State in Latin America. In E. y A. Burki (Ed.). Washington D.C.: WORLD BANK.

Mejia Farfan, W. B. (2016). Influencia de la ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios en el cumplimiento de metas presupuestarias de la Municipalidad Distrital de Santa Rosa, periodos 2013 - 2014. Universidad Nacional del Altiplano.

Morón, E. A. B. (2008). Perú, hacia un presupuesto por resultados: afianzando la transparencia y rendición de cuentas. Lima.

Ñaupá Choquehuanca, D. I. (2016). Incidencia del control interno en la ejecución presupuestaria de gastos en la Municipalidad Distrital de Asillo, periodos 2014 - 2015. Universidad Nacional del Altiplano.

Palao Cano, J. C., & Pisfil García, C. J. E. (2014). "Variables asociadas al desempeño de la gestión orientada a resultados en la producción del servicio educativo ." Universidad del Pacífico.

Supo Halanoca, A. J. (2015). evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de metas del hospital regional Manuel Nuñez Butrón, periodos 2012 - 2013. Universidad Nacional del Altiplano.

WEBGRAFIA

INCISPP, I.-. (2016). El Plan Anual de Contrataciones (PAC) en la nueva Ley de Contrataciones del Estado. Retrieved August 15, 2017 [en línea], Disponible en : <http://incispp.edu.pe/blog/el-plan-anual-de-contrataciones-pac-en-la-nueva-ley-de-contrataciones-del-estado/> [2017, 12 de diciembre].

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p>P.G.: ¿Cómo incide la programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016?</p>	<p>Analizar la incidencia de la programación y formulación del PAC en la ejecución presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.</p>	<p>La programación y formulación del PAC incide negativamente en la ejecución Presupuestal de la REDESS Carabaya en los periodos 2015 y 2016.</p>	<p>V.I.=PROGRAMACION Y FORMULACION DEL PAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> - KIT por programa presupuestal - SIGA módulo PPR - Políticas de Gobierno.
			<p>V.D.= EJECUCION PRESUPUESTAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presupuesto asignado a APNOP - Presupuesto asignado a Prog. Ptal PPR - Gasto Presupuestal
<p>P.E1.: ¿Cómo la programación del Presupuesto por resultados PpR influye en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016?</p>	<p>Determinar la influencia de la programación del Presupuesto por Resultados PpR en la formulación del PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.</p>	<p>La influencia de la programación presupuesto por resultados es deficiente en la formulación del PAC debido a una mala asistencia técnica y la falta de capacitación de las estrategias de cada Programa Presupuestal.</p>	<p>V.I.= PROGRAMACION PRESUPUESTO POR RESULTADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Metas físicas - Políticas de gobierno Sector Salud - Asignación Presupuestal.
			<p>V.D.= FORMULACION DEL PAC</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programación de adquisición bienes por específica de Gasto - Programación de adquisición servicios por específica de gasto.
<p>P.E2.: ¿Cuál es el nivel de ejecución del Presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016?</p>	<p>Evaluar el nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya en los periodos 2015, 2016.</p>	<p>El nivel de ejecución del presupuesto por resultados en el PAC de la REDESS Carabaya es pésimo en los periodos 2015 – 2016.</p>	<p>V.I.= EJECUCION PRESUPUESTO POR RESULTADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ratio presupuestales - Ranking de ejecución presupuestal a nivel pliego Región Puno - Ranking de ejecución presupuestal a nivel Unidad Ejecutora.
			<p>V.D.= PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pre PAC - Modificaciones. - Bienes a adquirir - Servicios a contratar. - Procesos a convocar.
	<p>Establecer lineamientos para la Programación, formulación y ejecución del PAC en la REDESS Carabaya.</p>			

ANEXO B

CUESTIONARIO DE ENTREVISTA N°

NOMBRE DE ENTIDAD: Red de Salud Carabaya

Programa Presupuestal:

Responsable:

1.- ¿Cuánto conoce el PpR?

- a) No mucho.
- b) Lo básico.
- c) Todo.

2.- ¿Tiene conocimiento de las definiciones operacionales de su programa presupuestal?

- a) Si.
- b) No.

3.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las definiciones operacionales?

- a) Todo.
- b) Poco.
- c) Casi nada.

4.- ¿Cómo determinó su meta física?

- a) Padrón nominal.
- b) Población INEI.
- c) Histórico de la entidad.

5.- ¿Por qué usted usa esa metodología?

- a) Es más confiable.
- b) Por disposición regional.

6.- ¿Sabe que es el Kit de Programación de insumos?

- a) Sí.

b) No.

7.- ¿Para usted, quién determina el Kit de Programación?

a) Cada programa presupuestal.

b) El MEF.

c) El MINSA

8.- ¿Sabe cuál es el procedimiento para la inclusión de ítems en el Kit de programación?

a) Sí.

b) No.

9.- ¿Cree usted que el Kit de programación beneficia a la determinación de necesidades?

a) Sí.

b) Si pero tiene algunas deficiencias.

I. Coordinación sede Central.

II. Falta asistencia técnico.

c) No.

10.- ¿El programa Presupuestal que usted dirige coordina con otros programas presupuestales para la determinación de necesidades?

a) Siempre.

b) A veces.

c) Nunca.

11.- ¿Cuál es el nivel conocimiento en el manejo del Modulo PpR y programación de C.N. en el SIGA?

a) Básico.

b) Intermedio.

c) Avanzado.

12.- ¿Cuál es el motivo?

- a) No es posible aprender debido a muchas reuniones y evaluaciones en la DIRESA
- b) Falta asistencia técnica por parte del CONECTAMEF.
- c) Soy nuevo(a) en el cargo.

ANEXO C

	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO						DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO				PRODUCTO: 3000609 - COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO
ITEM FAMILIA	3326001 - INSPECCION SANITARIA DE SISTEMAS DE AGUA	3326002 - MONITOREO DE PARAMETROS DE CAMPO EN ZONA URBANA	3326006 - ANALISIS DE PARAMETROS BACTERIOLÓGICOS	3326007 - ANALISIS DE PARAMETROS PARASITOLÓGICOS	3326008 - ANALISIS FISICO / QUIMICOS	TOTAL VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	3330801 - PRACTICAS EN TECNICAS SEGURAS DE DESINFECCION DE AGUA Y ALMACENAMIENTO DOMICILIARIA	3330804 - TALLER DIRIGIDA A PROVEEDORES EN LIMPIEZA, DESINFECCION Y CLORACION	3330802 - DESINFECCION DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN CENTRO POBLADO DE EXTREMA POBREZA Y RURALES	TOTAL DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	TOTAL REQUERIMIENTO PROGRAMA COMUNIDAD ACCEDE A AGUA PARA CONSUMO HUMANO
B35100001 - QUÍMICA: REACTIVOS PARA CONTROL CALIDAD DE AGUA	20	192	62	n/d	26	300	5808	244	6	6058	6358
B35100004 - QUÍMICA: COLORANTES / INDICADORES USO LABORATORIO	n/d	19200	n/d	2	10	19212	n/d	n/d	n/d	n/d	19212
B35100002 - QUÍMICA: REACTIVOS USO LABORATORIO	n/d	n/d	10	2	70	82	79200	n/d	n/d	79200	79282
B35100003 - QUÍMICA: SOLUCIONES Y OTRAS SUSTANCIAS CALIBRADORAS USO LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35370003 - HIDROXIDOS INORGANICOS	n/d	n/d	2	n/d	80	82	n/d	n/d	n/d	n/d	82
B35380001 - ETANOL	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35860010 - MEDIOS DE CULTIVO	n/d	n/d	56	n/d	n/d	56	n/d	n/d	n/d	n/d	56
B35860009 - OTROS REACTIVOS Y SIMILARES PARA DIAGNÓSTICO USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2

B35860005 - ESTÁNDARES Y MARCADORES PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	82	82	n/d	n/d	n/d	n/d	82
B35110002 - BIOQUÍMICA: REACTIVOS USO ESPECÍFICO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35760002 - PRODUCTOS QUÍMICOS PARA LA INDUSTRIA : INSUMOS	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	40	12	52	54
B49570028 - GUANTES PARA EXAMEN DESCARTABLES (NO QUIRÚRGICOS)	4	384	24	4	4	420	n/d	16	n/d	16	436
B49570007 - ALGODÓN HIDRÓFILO	n/d	1000	8	n/d	4	1012	n/d	n/d	n/d	n/d	1012
B49570041 - MASCARILLAS DES CARTABLES	n/d	n/d	720	60	4	784	n/d	n/d	n/d	n/d	784
B49570127 - DETERGENTES ENZIMÁTICOS	n/d	n/d	2	2	2	6	n/d	n/d	n/d	n/d	6
B49570129 - EQUIPOS DE TRANSFUSIÓN, VENOCLISIS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	6	6	6
B49550001 - ROPA QUIRÚRGICA PARA PERSONAL MÉDICO Y PACIENTE	n/d	n/d	n/d	60	n/d	60	n/d	n/d	n/d	n/d	60
B51200006 - INDICADORES DE CONTROL DE ESTERILIZACIÓN Y OTROS	2	192	1448	n/d	16	1658	n/d	8	2	10	1668
B51200021 - PAPELES ESPECIALES PARA USO EN LABORATORIO	2	192	8	n/d	n/d	202	10	8	2	20	222
B51200028 - OTROS MATERIALES DE USO EN LABORATORIO	n/d	2880	1456	n/d	n/d	4336	n/d	n/d	n/d	n/d	4336
B51200003 - BOMBILLAS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	60	n/d	60	n/d	n/d	n/d	n/d	60
B51200015 - FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	320	320	633600	n/d	n/d	633600	633920
B51100015 - OTROS IMPLEMENTOS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	4	n/d	4	4

B13920010 - JABONES PARA MANOS Y CUERPO	16	n/d	n/d	n/d	n/d	16	n/d	n/d	n/d	n/d	16
B13920016 - PAPELES TOALLA	2	n/d	8	2	2	14	n/d	n/d	n/d	n/d	14
B13300024 - LEJÍAS	n/d	482	2	n/d	n/d	484	n/d	24	n/d	24	508
B13300016 - DETERGENTES GRANULADOS O EN POLVO	n/d	n/d	2	2	n/d	4	n/d	n/d	n/d	n/d	4
B13300041 - OTROS DESINFECTANTES	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	88	n/d	n/d	88	90
B50110004 - BOLSAS DE POLIETILENO	n/d	480	n/d	n/d	n/d	480	n/d	n/d	n/d	n/d	480
B17550026 - LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES OTROS	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B07100007 - FILTROS DE AGUA	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	52800	n/d	n/d	52800	52800
B09110001 - BEBIDAS GASEOSAS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09110002 - AGUAS MINERALES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09680001 - GALLETAS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09220001 - CONDIMENTOS, SAZONADORES Y SIMILARES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	5280	n/d	n/d	5280	5280
B09220008 - VINAGRES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	5280	n/d	n/d	5280	5280
B20340003 - CAL	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	2
B47030014 - OTROS BIENES PARA DIFUSIÓN	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	52800	n/d	n/d	52800	52800
B	46	25002	3812	194	630	29684	834868	416	28	835312	864996
	46	25002	3812	194	630	29684	834868	416	28	835312	864996
B35100001 - QUÍMICA: REACTIVOS PARA CONTROL CALIDAD DE AGUA	20	192	62	n/d	26	300	5808	244	6	6058	6358
B35100004 - QUÍMICA: COLORA NTES / INDICADORES USO LABORATORIO	n/d	19200	n/d	2	10	19212	n/d	n/d	n/d	n/d	19212
B35100002 - QUÍMICA: REACTIVOS USO LABORATORIO	n/d	n/d	10	2	70	82	79200	n/d	n/d	79200	79282
B35100003 - QUÍMICA: SOLUCIO NES Y OTRAS SUSTANCIAS CALIBRADORAS USO LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2

B35370003 - HIDROXIDOS INORGANICOS	n/d	n/d	2	n/d	80	82	n/d	n/d	n/d	n/d	82
B35380001 - ETANOL	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35860010 - MEDIOS DE CULTIVO	n/d	n/d	56	n/d	n/d	56	n/d	n/d	n/d	n/d	56
B35860009 - OTROS REACTIVOS Y SIMILARES PARA DIAGNÓSTICO USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35860005 - ESTÁNDARES Y MARCADORES PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	82	82	n/d	n/d	n/d	n/d	82
B35110002 - BIOQUÍMICA: REAC TIVOS USO ESPECÍFICO	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B35760002 - PRODUCTOS QUÍMICOS PARA LA INDUSTRIA : INSU MOS	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	40	12	52	54
B49570028 - GUANTES PARA EXAMEN DESCARTABLES (NO QUIRÚRGICOS)	4	384	24	4	4	420	n/d	16	n/d	16	436
B49570007 - ALGODÓN HIDRÓFILO	n/d	1000	8	n/d	4	1012	n/d	n/d	n/d	n/d	1012
B49570041 - MASCARILLAS DES CARTABLES	n/d	n/d	720	60	4	784	n/d	n/d	n/d	n/d	784
B49570127 - DETERGENTES ENZIMÁTICOS	n/d	n/d	2	2	2	6	n/d	n/d	n/d	n/d	6
B49570129 - EQUIPOS DE TRANSFUSIÓN, VENOCLISIS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	6	6	6
B49550001 - ROPA QUIRÚRGICA PARA PERSONAL MÉDICO Y PACIENTE	n/d	n/d	n/d	60	n/d	60	n/d	n/d	n/d	n/d	60
B51200006 - INDICADORES DE CONTROL DE ESTERILIZACIÓN Y OTROS	2	192	1448	n/d	16	1658	n/d	8	2	10	1668
B51200021 - PAPELES ESPECIALES PARA USO EN LABORATORIO	2	192	8	n/d	n/d	202	10	8	2	20	222
B51200028 - OTROS MATERIALES DE USO EN LABORATORIO	n/d	2880	1456	n/d	n/d	4336	n/d	n/d	n/d	n/d	4336

B5120003 - BOMBILLAS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	60	n/d	60	n/d	n/d	n/d	n/d	60
B5120015 - FRASCOS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	320	320	633600	n/d	n/d	633600	633920
B51100015 - OTROS IMPLEMENTOS PARA USO EN LABORATORIO	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	4	n/d	4	4
B13920010 - JABONES PARA MANOS Y CUERPO	16	n/d	n/d	n/d	n/d	16	n/d	n/d	n/d	n/d	16
B13920016 - PAPELES TOALLA	2	n/d	8	2	2	14	n/d	n/d	n/d	n/d	14
B13300024 - LEJÍAS	n/d	482	2	n/d	n/d	484	n/d	24	n/d	24	508
B13300016 - DETERGENTES GRANULADOS O EN POLVO	n/d	n/d	2	2	n/d	4	n/d	n/d	n/d	n/d	4
B13300041 - OTROS DESINFECTANTES	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	88	n/d	n/d	88	90
B50110004 - BOLSAS DE POLIETILENO	n/d	480	n/d	n/d	n/d	480	n/d	n/d	n/d	n/d	480
B17550026 - LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES OTROS	n/d	n/d	n/d	n/d	2	2	n/d	n/d	n/d	n/d	2
B07100007 - FILTROS DE AGUA	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	52800	n/d	n/d	52800	52800
B09110001 - BEBIDAS GASEOSAS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09110002 - AGUAS MINERALES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09680001 - GALLETAS	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	24	n/d	24	24
B09220001 - CONDIMENTOS, SAZONADORES Y SIMILARES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	5280	n/d	n/d	5280	5280
B09220008 - VINAGRES	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	5280	n/d	n/d	5280	5280
B20340003 - CAL	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	2	n/d	n/d	2	2
B47030014 - OTROS BIENES PARA DIFUSIÓN	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	52800	n/d	n/d	52800	52800
B	46	25002	3812	194	630	29684	834868	416	28	835312	864996
	46	25002	3812	194	630	29684	834868	416	28	835312	864996

ANEXO D: MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS 2015

Fuente financiamiento	Creditos presupuestales y anulaciones (Dentro de la UE)			Creditos presupuestales y anulaciones (Entre ejecutoras)			Creditos suplementarios			Transferencia de partidas entre pliegos.			TOTAL		
	BIENES Y SERVICIOS	ADQUISICION DE ACTIVO S NO FINANCIEROS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	BIENES Y SERVICIOS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	BIENES Y SERVICIOS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	BIENES Y SERVICIOS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	BIENES Y SERVICIOS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS	ADQUISICION DE ACTIVOS FINANCIEROS
01	360,900.00	0.00	0.00												
03				0.00	0.00										
04							74,654.00								
05	0.00	0.00	0.00												
06	0.00	0.00	0.00												
07	0.00	0.00	0.00												
08	0.00	0.00	0.00												
09	0.00	0.00	0.00												
11	0.00	0.00	0.00												
12	0.00	0.00	0.00	178,196.00	0.00										
00	-														
Total 00	360,900.00	0.00	0.00	178,196.00	0.00		74,654.00					74,654.00			
04															
09	0.00	0.00	0.00												
12	0.00	0.00	0.00												
Total 09	0.00	0.00	0.00				216,936.00	0.00				216,936.00	0.00		
02															
03															
13															
Total 13							1,168,226.00	98,000.00				1,168,226.00	98,000.00		

05										0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
06	0.00	0.00	0.00							142,877.00	12,272.00	0.00	0.00	0.00	142,877.00	12,272.00	0.00	0.00	0.00
07										15,055.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	-114,945.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00
08										296.00	0.00	0.00	0.00	0.00	296.00	0.00	0.00	0.00	0.00
09	0.00	0.00	0.00							93.00	0.00	0.00	0.00	0.00	93.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11										110.00	0.00	0.00	0.00	0.00	110.00	0.00	0.00	0.00	0.00
12										155.00	0.00	0.00	0.00	0.00	155.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Total 13	0.00	0.00	0.00	130,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,553,384.00	115,272.00	0.00	0.00	0.00	1,423,384.00	115,272.00	0.00	0.00	0.00
04										189,207.00	76,500.00	0.00	0.00	0.00	189,207.00	76,500.00	0.00	0.00	0.00
11															136,850.00	30,000.00	0.00	0.00	0.00
Total 18										189,207.00	76,500.00	0.00	0.00	0.00	136,850.00	30,000.00	0.00	0.00	0.00
Total general	360,900.00	-	0.00	48,196.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,959,527.00	191,772.00	0.00	0.00	0.00	1,858,327.00	221,772.00	0.00	0.00	0.00

ANEXO E: MODIFICACIONES PRESUPUESTALES 2016

FTE FTO	Creditos presupuestales y anulaciones (Dentro de la UE)			Creditos presupuestales y anulaciones (Entre ejecutoras)			Creditos suplementarios			Transferencia de partidas entre pliegos.			TOTAL						
	Bienes y servicios	Adquisición de activos no financieros	Adquisición de activos financieros	Bienes y servicios	Adquisición de activos no financieros	Adquisición de activos financieros	Bienes y servicios	Adquisición de activos no financieros	Adquisición de activos financieros	Bienes y servicios	Adquisición de activos no financieros	Adquisición de activos financieros	Bienes y servicios	Adquisición de activos no financieros	Adquisición de activos financieros				
02							18619	8	71822	0						18619	8	71822	0
08	0	0	0									29530	67030	0		29530	67030	0	0
09												30000	67700	0		30000	67700	0	0
Total 18	0	0	0				18619	8	71822	0			134730	0		24572	8	206552	0
02							33632	2	42000	0						30655	7	42000	0
03							13632	9	0	0						13632	9	0	0
04	0	0	0				9262	0	0	0						9262	0	0	0
05																			
06							50000	0	0	0						21551	0	0	0
07								42	0	0						42	0	0	0
13							4388	0	0	0						4388	0	0	0

